

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

### I. Datos generales del contrato

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                  |                                |                    |      |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------|------|
| 1. Denominación del contrato                                                  | Informe No.:                                                                                                                                                                                     | 002                              |                                |                    |      |
| Contrato No.:                                                                 | CD-04- 2024-1441                                                                                                                                                                                 |                                  |                                |                    |      |
| Nombre del supervisor:                                                        | ADOLFO MARIO ZUÑIGA ROMERO                                                                                                                                                                       |                                  |                                |                    |      |
| 2. De la etapa contractual                                                    |                                                                                                                                                                                                  |                                  |                                |                    |      |
| Tipo de contrato:                                                             | Prestación de servicios (X)                                                                                                                                                                      | Obra                             | Consultoría                    | Suministro         | Otro |
| Nombre del contratista:                                                       | JENNY MELENDEZ LEZAMA                                                                                                                                                                            |                                  |                                |                    |      |
| No. de identificación del contratista:                                        | 1.140.861.383                                                                                                                                                                                    |                                  |                                |                    |      |
| Objeto del contrato:                                                          | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR A LA SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA EN EL MONITOREO Y GENERACIÓN DE INFORMACIÓN ÚTIL SOBRE INVERSIÓN PÚBLICA. |                                  |                                |                    |      |
| Plazo:                                                                        | 4 meses                                                                                                                                                                                          |                                  |                                |                    |      |
| Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.):                | 202400132                                                                                                                                                                                        |                                  |                                |                    |      |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.):                                       | 202402789                                                                                                                                                                                        |                                  |                                |                    |      |
| Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)                                     | 01/03/2024                                                                                                                                                                                       | Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy) | Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy) |                    |      |
| Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)                                | 30/06/2024                                                                                                                                                                                       | N/A                              | N/A                            |                    |      |
| Prorroga No. 1                                                                | N/A                                                                                                                                                                                              | N/A                              | N/A                            |                    |      |
| Prorroga No. 2                                                                | N/A                                                                                                                                                                                              | N/A                              | N/A                            |                    |      |
| Prorroga No. 3                                                                | N/A                                                                                                                                                                                              | N/A                              | N/A                            |                    |      |
| 3. Garantías constituidas por el contratista (las solicitadas en el contrato) |                                                                                                                                                                                                  |                                  |                                |                    |      |
| Amparos                                                                       | Aseguradora                                                                                                                                                                                      | No. de póliza                    | Vigencia                       |                    |      |
|                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                  | Desde (dd-mm-yyyy)             | Hasta (dd-mm-yyyy) |      |
| Calidad del servicio:                                                         | N/A                                                                                                                                                                                              | N/A                              | N/A                            | N/A                |      |
| Cumplimiento:                                                                 | N/A                                                                                                                                                                                              | N/A                              | N/A                            | N/A                |      |

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**

|                                                                                 |     |     |     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|
| <b>Anticipo:</b>                                                                | N/A | N/A | N/A | N/A |
| <b>Pago anticipado:</b>                                                         | N/A | N/A | N/A | N/A |
| <b>Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:</b> | N/A | N/A | N/A | N/A |
| <b>Salarios y prestaciones:</b>                                                 | N/A | N/A | N/A | N/A |
| <b>Responsabilidad civil extracontractual:</b>                                  | N/A | N/A | N/A | N/A |
| <b>Otros:</b>                                                                   | N/A | N/A | N/A | N/A |

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

**4. Ejecución del contrato**

| Descripción                                                                   |   | Valor           |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------|
| Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):             |   | \$27.000.000,00 |
| Adición No. 1                                                                 |   | \$0             |
| Adición No. 2                                                                 |   | \$0             |
| Adición No. 3                                                                 |   | \$0             |
| Valor total del contrato:                                                     |   | \$27.000.000,00 |
| Porcentaje del anticipo:                                                      | % | \$0             |
| Porcentaje del pago anticipado:                                               | % | \$0             |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):                     |   | \$13.500.000    |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): |   | \$13.500.000    |
| <b>Valor a pagar en el presente informe:</b>                                  |   | \$6.750.000     |
| Nota crédito (-):                                                             |   | \$0             |
| No. factura o cuenta de cobro:                                                |   | 002             |

**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-04- 2024-1441** 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.

ADOLFO MARIO ZUÑIGA ROMERO 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 30 días del mes de abril del 2024.

  
**ADOLFO MARIO ZUÑIGA ROMERO**

c.c. N° 1.126.001.618

Cargo: Jefe Oficina de Presupuesto

Dependencia: SECRETARÍA DE HACIENDA

Correo electrónico: azunigar@barranquilla.gov.co