

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

### I. Datos generales del contrato

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                             |                           |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------|------|
| <b>1. Denominación del contrato</b>                                                  | <b>Informe No. 02</b>                                                                                                                                                                                                                                                    |                               |                             |                           |      |
| <b>Contrato No.:</b>                                                                 | CD-06-2024-6467.                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |                             |                           |      |
| <b>Nombre del supervisor:</b>                                                        | Karla Torres Ibarra                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |                             |                           |      |
| <b>2. De la etapa contractual</b>                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                             |                           |      |
| <b>Tipo de contrato:</b>                                                             | Prestación de servicios (x)                                                                                                                                                                                                                                              | Obra                          | Consultoría                 | Suministro                | Otro |
| <b>Nombre del contratista:</b>                                                       | KATIA ISABEL ARIZA ORTIZ                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |                             |                           |      |
| <b>No. de identificación del contratista:</b>                                        | 1140832839                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                             |                           |      |
| <b>Objeto del contrato:</b>                                                          | APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO AL PROYECTO DE TITULACIÓN DE PREDIOS FISCALES Y LEGALIZACIÓN URBANÍSTICA DE LA OFICINA DE HÁBITAT, ADSCRITA A LA SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACIÓN."                                                                          |                               |                             |                           |      |
| <b>Plazo:</b>                                                                        | El plazo de esta prestación de servicios será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2024, contados a partir de la fecha de inicio del mismo, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993. |                               |                             |                           |      |
| <b>Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.):</b>                | 202403185                                                                                                                                                                                                                                                                |                               |                             |                           |      |
| <b>Número de Registro Presupuestal (R.P.):</b>                                       | 20241073220241114                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                             |                           |      |
| <b>Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)</b>                                     | 14/11/2024                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Fecha de suspensión ()</b> | <b>Fecha de reinicio ()</b> |                           |      |
| <b>Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)</b>                                | 31/12/2024                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                             |                           |      |
| <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> |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                             |                           |      |
| <b>Amparos</b>                                                                       | <b>Aseguradora</b>                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>No. de póliza</b>          | <b>Vigencia</b>             |                           |      |
|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               | <b>Desde (dd-mm-yyyy)</b>   | <b>Hasta (dd-mm-yyyy)</b> |      |
| <b>Calidad del servicio:</b>                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                             |                           |      |
| <b>Cumplimiento:</b>                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                             |                           |      |
| <b>Anticipo:</b>                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                             |                           |      |

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

|                                                                          |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| Pago anticipado:                                                         |  |  |  |  |
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados: |  |  |  |  |
| Salarios y prestaciones:                                                 |  |  |  |  |
| Responsabilidad civil extracontractual:                                  |  |  |  |  |
| Otros:                                                                   |  |  |  |  |

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):             |   | \$ 9.000.000 |
| Adición No. 1                                                                 |   | \$           |
| Adición No. 2                                                                 |   | \$           |
| Adición No. 3                                                                 |   | \$           |
| Valor total del contrato:                                                     |   | \$ 9.000.000 |
| Porcentaje del anticipo:                                                      | % | \$           |
| Porcentaje del pago anticipado:                                               | % | \$           |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):                     |   | \$ 4.500.000 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): |   | \$ 4.500.000 |
| <b>Valor a pagar en el presente informe:</b>                                  |   | \$ 2.500.000 |
| Nota crédito (-):                                                             |   | \$           |
| No. factura o cuenta de cobro:                                                |   | <b>02</b>    |

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-06-2024-6467. Así mismo, los documentos hacen parte del expediente contractual correspondiente.

### III. Actividades de tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo del contrato.

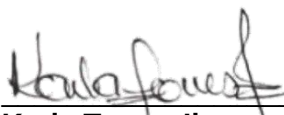
Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecidos en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de estos. Lo anterior se verifica a través del

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**

informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

Karla Torres Ibarra, 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 el 20 día del mes de diciembre de 2024.

**Karla Torres Ibarra**

C.C.: 22.655.357

Cargo: Profesional Universitario

Dependencia: Secretaría Distrital de Planeación