

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**
**I. Datos generales del contrato**

| <b>1. Denominación del contrato</b>                                                  | <b>Informe No.:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  | 08                                      |                                       |                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|
| <b>Contrato No.:</b>                                                                 | No. CD-03- 2024-2336                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                         |                                       |                    |
| <b>Nombre del supervisor:</b>                                                        | NELSON PATRON PEREZ                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |                                       |                    |
| <b>2. De la etapa contractual</b>                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                         |                                       |                    |
| <b>Tipo de contrato:</b>                                                             | Prestación de servicios X                                                                                                                                                                                                                                                            | Obra                                    | Consultoría                           | Suministro         |
| <b>Nombre del contratista:</b>                                                       | NINA PATRICIA ARGUMEDO CALVANO                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         |                                       |                    |
| <b>No. de identificación del contratista:</b>                                        | 22.529.951                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                       |                    |
| <b>Objeto del contrato:</b>                                                          | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCEDIMIENTOS Y/O TRAMITES RELACIONADOS CON EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y LA ATENCION INTEGRAL A LOS INTERNOS A CARGO DE LA ADMINISTRACION DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA. |                                         |                                       |                    |
| <b>Plazo:</b>                                                                        | El plazo de ejecución del contrato será, seis (06) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de1993.                                                                                    |                                         |                                       |                    |
| <b>Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):</b>                 | 202401377 - 202403379                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                       |                    |
| <b>Número de Registro Presupuestal (R.P.):</b>                                       | 202404217 - 20240966                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                         |                                       |                    |
| <b>Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)</b>                                     | 17-04-2024                                                                                                                                                                                                                                                                           | <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>                                | 16-10-2024                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         |                                       |                    |
| <b>Prorroga No. 1</b>                                                                | <b>16-12-2024</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>                                                         | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |                                       |                    |
| <b>Cumplimiento:</b>                                                                 | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |                                       |                    |
| <b>Anticipo:</b>                                                                     | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |                                       |                    |
| <b>Pago anticipado:</b>                                                              | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |                                       |                    |

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

|                                                                          |     |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|--|
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados: | N/A |  |  |  |
| Salarios y prestaciones:                                                 | N/A |  |  |  |
| Responsabilidad civil extracontractual:                                  | N/A |  |  |  |
| Otros:                                                                   | 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):             |   | \$39.000.000 |
| Adición No. 1                                                                 |   | \$13.000.000 |
| Adición No. 2                                                                 |   | \$           |
| Adición No. 3                                                                 |   | \$           |
| Valor total del contrato:                                                     |   | \$52.000.000 |
| Porcentaje del anticipo:                                                      | % | \$           |
| Porcentaje del pago anticipado:                                               | % | \$           |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):                     |   | \$52.000.000 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): |   | \$           |
| <b>Valor a pagar en el presente informe:</b>                                  |   | \$ 6.500.000 |
| Nota crédito (-):                                                             |   | \$           |
| No. factura o cuenta de cobro:                                                |   | 008          |

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-03- 2024-2336** 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

Versión 2.2  
Fecha de aprobación: 31/01/2024

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**

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

**NELSON PATRON PEREZ**, 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 diecisiete (17) días del mes de diciembre del 2024.



---

**NELSON PATRON PEREZ**

C.C. 92.642.351

Cargo: Secretario Distrital de Gobierno

Dependencia: Secretaria Distrital de Gobierno

Correo electrónico: npatron@barranquilla.gov.co