# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

## I. Datos generales del contrato

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Denominación del contrato | Informe No.: | 04 | | | |
| Contrato No.: | CD-48-2025-3651 | | | | |
| Nombre del supervisor: | MIGUEL ANTONIO DIAZ NAVARRO | | | | |
| 2. De la etapa contractual | | | | | |
| Tipo de contrato: | Prestación de servicios (x) | Obra ( ) | Consultoría ( ) | Suministro ( ) | Otro |
| Nombre del contratista: | MIGUEL ADOLFO OSORIO MANOTAS | | | | |
| No. de identificación del contratista: | 1043021437 | | | | |
| Objeto del contrato: | "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR A LA OFICINA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y LOGISTICOS DE LA SECRETARIA GENERAL EN LAS ACTIVIDADES DE INDOLE ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD" | | | | |
| Plazo: | El plazo para la ejecución del Contrato será hasta el **QUINCE (15) DE OCTUBRE DE 2025**, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993. | | | | |
| Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P): | 202500048 | | | | |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.): | 202504834 | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy) | 11-04-2025 | Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy) | Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy) |
| Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy) | 15-10-2025 | | |
| Prorroga No. 1 | | | |
| Prorroga No. 2 | | | |
| Prorroga No. 3 | | | |

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: | | | | |
| Cumplimiento: | | | | |
| Anticipo: | | | | |
| 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

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

| Descripción | | Valor |
|---|---|---|
| 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): | | $ 14.000.000 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): | | $ 10.000.000 |
| **Valor a pagar en el presente informe:** | | $ 4.000.000 |
| Nota crédito (-): | | $ |
| No. factura o cuenta de cobro: | | 04 |

II. **Ejecución contractual:** el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso se puede verificar en la plataforma SECOP II, contrato No. **CD-48-2025-3651**, 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.

**MIGUEL ANTONIO DIAZ NAVARRO**, 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 en **julio del 2025**.

**MIGUEL ANTONIO DIAZ NAVARRO**
**Cedula:** **1129571584**
**Cargo:** Jefe Oficina de Servicio Administrativos y Logísticos
**Dependencia:** Secretaría General del Distrito
**Correo Electrónico:** madiazn@barranquilla.gov.co