# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

## I. Datos generales del contrato

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1. Denominación del contrato** | **Informe No.:** | 06 | | | |
| **Contrato No.:** | **CD-48-2025-3533** | | | | |
| **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:** | **GUILLERMO ENRIQUE ALVAREZ NUÑEZ** | | | | |
| **No. de identificación del contratista:** | **8738026** | | | | |
| **Objeto del contrato:** | "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR 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 **TREINTA (30) DE SEPTIEMBRE 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):** | 202500034 | | | | |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.):** | 202504722 | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de inicio del contrato (01-04-2025)** | 01-04-2025 | **Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)** | **Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)** |
| **Fecha de terminación del contrato (31-09-2025)** | 30/09/2025 | | |
| **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): | | **$ 24.000.000** |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): | | **$ 0** |
| **Valor a pagar en el presente informe:** | | $ **4.000.000** |
| Nota crédito (-): | | $ |
| No. factura o cuenta de cobro: | | 6 |

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-48-2025-3533**, 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 Septiembre del 2025.

**MIGUEL ANTONIO DIAZ NAVARRO**
**Cedula:** 1129571534
**Cargo:** Jefe Oficina de Servicio Administrativos y Logísticos
**Dependencia:** Secretaría General del Distrito
**Correo Electrónico:** madiazn@barranquilla.gov.co