



FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN		VERSIÓN	09		
		CÓDIGO	GAGR – MCS01 – Fo05		
FECHA VIGENCIA Junio 19/2025	PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS		Página 1 de 3		

Nota: (Diligenciar los cuadros con la información del contrato y acta de inicio)

Informe de Supervisión No:	009
Contrato No:	2025251



1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	ANTHONY ANDRES MANOTAS AHUMADA												
Identificación:	CC. 1.044.432.726												
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES												
Nombre del Supervisor:	WENDY FERNANDEZ ROBLES												
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA PERSONERÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA EN EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES Y COMPETENCIAS ASIGNADAS EN LA CONSTITUCIÓN, LA LEY Y EN TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES ESTATALES.												
Plazo de Ejecución:	El plazo de ejecución del contrato será hasta el treinta (30) de septiembre de 2025, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, Se prórroga el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 2025251, hasta el día treinta y uno (31) de diciembre de 2025, contado a partir del vencimiento del plazo inicial												
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	0003	Fecha de C.D.P.	ENE-13-2025										
	0187		AGO-19-2025										
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	0276	Fecha del R.P.	MAR-13-2025										
	0672		SEP-16-2025										
Valor del Contrato	<table border="1"> <tr> <td>Contrato Inicial</td> <td>\$ 40.000.000</td> </tr> <tr> <td>Adición 1</td> <td>\$ 18.000.000</td> </tr> <tr> <td>Adición 2</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 3</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$ 58.000.000</td> </tr> </table>			Contrato Inicial	\$ 40.000.000	Adición 1	\$ 18.000.000	Adición 2	\$	Adición 3	\$	Total	\$ 58.000.000
Contrato Inicial	\$ 40.000.000												
Adición 1	\$ 18.000.000												
Adición 2	\$												
Adición 3	\$												
Total	\$ 58.000.000												
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio										
MAR-13-2025	SEP-30-2025												

1.1. MODIFICACIONES DEL CONTRATO

(Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCIÓN AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR (\$)	OBSERVACIÓN
ADICION Y PRORROGA NO.1	SEP-16-2025	3 MESES	18.000.000	

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN		VERSIÓN	09		
		CÓDIGO	GAGR – MCS01 – Fo05		
FECHA VIGENCIA Junio 19/2025	PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS		Página 2 de 3		

2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN	VALOR
<i>Valor del Contrato Inicial</i>	\$ 40.000.000
<i>Adición No. 1</i>	\$ 18.000.000
<i>Adición No. 2</i>	\$
<i>Adición No. 3</i>	\$
<i>Valor Total del contrato</i>	\$ 58.000.000
<i>Valor Ejecutado del Contrato</i>	\$ 52.000.000
<i>Valor por ejecutar</i>	\$ 6.000.000
<i>Valor a pagar en el presente Informe</i>	\$ 6.000.000
<i>No. Factura o Cuenta de Cobro</i>	009

3. INFORMACIÓN SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

La información relacionada con las actividades realizadas por el contratista, se relacionan en formato denominado Anexo No.1 Informe De Actividades.

4. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

(En caso contrario describir la situación y las acciones de la supervisión)



5. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- Verificación del pago de Estampillas
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

6. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

WENDY FERNANDEZ ROBLES, Personero Auxiliar, quien actúa en nombre y representación de la Personería Distrital de Barranquilla, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla, certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN		VERSIÓN	09		
		CÓDIGO	GAGR – MCS01 – Fo05		
FECHA VIGENCIA Junio 19/2025	PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS	Página 3 de 3			

6.1. ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

<u>Item</u>	<u>Número de la Planilla</u>	<u>Fecha de Pago Planilla</u>	<u>Valor Total de la Planilla</u>
1	4595085891	2025/03/12	580.500
2	4598832637	2025/04/11	696600
3	4602697440	2025/05/07	696600
4	<u>4607175736</u>	2025-06-17	696600
5	<u>4610867517</u>	2025-07-10	696600
6	<u>4616026034</u>	2025-08-11	696600
7	<u>4618478773</u>	2025-09-11	696600
8	<u>4623302421</u>	2025-10-14	696600
9	<u>4628253321</u>	2025-11-18	696600
<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>			

(La sumatoria total de las planillas debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

7. EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato				X	
Calidad de las especificaciones del bien o servicio				X	
Cumplimiento de la entrega				X	
Atención al cliente por parte del contratista				N/A	

Calificación proveedor o contratista: ____

Se firma en Barranquilla, 19 DE NOVIEMBRE de 2025.



WENDY FERNANDEZ ROBLES
Personero Auxiliar
Firma Del Supervisor



ANTHONY MANOTAS AHUMADA
C.C: 1.044.432.726
Firma Del Contratista