# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

## I. Datos generales del contrato

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1. Denominación del contrato** | **Informe No.:** | **02** | | | |
| **Contrato No.:** | **SA-SI-002-2024 GRUPO 2** | | | | |
| **Nombre del supervisor:** | **YESID SALOMÓN TURBAY PEREIRA** | | | | |
| **2. De la etapa contractual** | | | | | |
| **Tipo de contrato:** | Prestación de servicios | Obra | Consultoría | Suministro X | Otro **X COMPRA - VENTA** |
| **Nombre del contratista:** | **GRUPO MOTORRAD S.A.S** | | | | |
| **No. de identificación del contratista:** | NIT 900910573-8 | | | | |
| **Objeto del contrato:** | "ADQUISICIÓN DE MOTOCICLETAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA OPERATIVIDAD DE LA POLICÍA MEBAR" | | | | |
| **Plazo:** | El plazo para la ejecución del Contrato será de tres meses, 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):** | 202400861 del 21/02/2024<br>202401918 del 11/06/2024 | | | | |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.):** | 202403734 del 22/03/2024<br>202406163 del 17/06/2024 | | | | |
| **Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)** | **29/04/2024** | **Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)** | | **Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)** | |
| **Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)** | **28/07/2024** | | | | |
| **Suspensión No. 1** | | **26/07/2024** | | | |
| **Suspensión No. 2** | | **15/08/2024** | | | |
| **Suspensión No. 3** | | **27/08/2024** | | | |
| **Suspensión No. 4** | | **11/09/2024** | | | |
| **Suspensión No. 5** | | **30/09/2024** | | | |
| **Suspensión No. 6** | | **23/10/2024** | | | |
| **Suspensión No. 7** | | **19/11/2024** | | | |
| **Reinicio No. 1** | | | | **28/11/2024** | |
| **Suspensión No. 8** | | **26/12/2024** | | | |
| **Reinicio No. 2** | | | | **17/01/2025** | |
| **Prórroga No. 1** | (28/11/2025) Prorroga hasta el 31 de diciembre de 2024 o hasta el agotamiento de los recursos, lo que primero ocurra, una vez vencido el plazo inicialmente pactado | | | | |

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| | por las partes en el citado contrato | | |
| **Prórroga No. 2** | (21/01/2025) Prorróguese el plazo de ejecución del CONTRATO DE COMPRAVENTA N° SA-SI-002-2024 y su anexo de condiciones contractuales, hasta el QUINCE (15) DE MARZO DE 2025, contados a partir de la finalización del plazo establecido | | |
| **Prórroga No. 3** | (14-03-2025) Prorróguese el plazo de ejecución del CONTRATO DE COMPRAVENTA N° SA-SI-002-2024 y su anexo de condiciones contractuales, hasta el CINCO (5) DE MAYO DE 2025, contados a partir de la finalización del plazo establecido en la PRÓRROGA No.2 | | |
| **Prórroga No. 4** | (05/05/2025) Prorróguese el plazo de ejecución del CONTRATO DE COMPRAVENTA N° SA-SI-002-2024 y su anexo de condiciones contractuales, hasta el SEIS (6) DE JUNIO DE 2025, contados a partir de la finalización del plazo establecido en la PRÓRROGA No.3 | | |
| | | | |

# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

**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:** | **Seguros del Estado** | **65-44-101229323** | 29/04/2024 | 06/10/2025 |
| **Anticipo:** | | | | |
| **Pago anticipado:** | **Seguros del Estado** | **65-44-101229323** | 29/04/2024 | 06/10/2025 |
| **Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:** | **Seguros del Estado** | **65-44-101229323** | 29/04/2024 | 06/06/2026 |
| **Salarios y prestaciones:** | **Seguros del Estado** | **65-44-101229323** | 29/04/2024 | 06/06/2028 |
| **Responsabilidad civil extracontractual:** | **Seguros del Estado** | **65-40-101075247** | 29/04/2024 | 06/06/2025 |
| **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): | | **$ 4.060.000.000,00** |
| Adición No. 1 | | $ 135.372.031,90 |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor total del contrato: | | $ 4.195.372.031,90 |
| Porcentaje del anticipo: | % | $ |
| Porcentaje del pago anticipado: | 19,474821428% | $ 790.677.750,00 |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro): | | **$ 4.182.426.431,90** |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): | | $ 12.945.600,00 |
| **Valor a pagar en el presente informe:** | | **$ 777.732.150,00** |
| Nota crédito (-): | | $ |
| No. factura o cuenta de cobro: | | FACTURA No. FEMM 4564 |

**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. **SA-SI-002-2024 GRUPO 2** así mismo, los documentos hacen parte del expediente contractual correspondiente**.**

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

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.

**YESID SALOMÓN TURBAY PEREIRA,** 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 **01** días del mes de **SEPTIEMBRE** del **2025.**

**YESID SALOMÓN TURBAY PEREIRA**
**Supervisor**
**C.C. No. 72.182.332 de Barranquilla**
Cargo: **ASESOR DE DESPACHO**
Dependencia: **OFICINA PARA LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA**
Correo electrónico: yturbay@barranquilla.gov.co