

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

| | | | | | |
|--|---|---|---------------------------------------|---------------------------|------|
| 1. Denominación del contrato | Informe No.: | 07 | | | |
| Contrato No.: | CD-04-2025-3963 | | | | |
| Nombre del supervisor: | PABLO ANDRES DIAZ MEDINA | | | | |
| 2. De la etapa contractual | | | | | |
| Tipo de contrato: | Prestación de servicios X | Obra | Consultoría | Suministro | Otro |
| Nombre del contratista: | MELISSA PATRICIA MOLINA JIMENEZ | | | | |
| No. de identificación del contratista: | 1.140.823.208 | | | | |
| Objeto del contrato: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR EN LOS DIFERENTES PROCESOS AL DESPACHO Y LAS OFICINAS DE TESORERIA, PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD, ADSCRITAS A LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA | | | | |
| Plazo: | El plazo será Hasta el 31 de diciembre de 2025 | | | | |
| Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P): | 202501284 - 202502679 | | | | |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.): | 202505620 – 202509698 - 202512496 | | | | |
| Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy) | 9/05/2025 | Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy) | Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy) | | |
| Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy) | 31/12/2025 | | | | |
| 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: | | | | | |

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 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

| Descripción | | Valor |
|---|---|---------------|
| Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique): | | \$ 21.000.000 |
| Adición No. 1 | | \$ 7.000.000 |
| Adición No. 2 | | \$ |
| Adición No. 3 | | \$ |
| Valor total del contrato: | | \$28.000.000 |
| Porcentaje del anticipo: | % | \$ |
| Porcentaje del pago anticipado: | % | \$ |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro): | | \$24.500.000 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): | | \$3.500.000 |
| Valor a pagar en el presente informe: | | \$3.500.000 |
| Nota crédito (-): | | \$ |
| No. factura o cuenta de cobro: | | 07 |

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

- 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-04-2025-3963 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.

PABLO ANDRES DIAZ MEDINA 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 el día 16 del mes de abril del 2026.



PABLO ANDRES DIAZ MEDINA

C.C.: 1.129.567.878

Cargo: Asesor

Dependencia: Despacho secretaria de Hacienda Distrital.

Correo electrónico: pdiaz@barranquilla.gov.co