



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:	05
Contrato No:	20260312

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MARTHA LUZ AVILA ROCHA												
Identificación:	1129572818												
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES												
Nombre del Supervisor:	ANGELICA AVILA GOLDFARB												
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 2026, CONTADO A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.												
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	0001	Fecha de C.D.P.	ENE-02-2026										
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	0313	Fecha del R.P.	ENE-28-2026										
Valor del Contrato	<table border="1"> <tr> <td>Contrato Inicial</td> <td>\$ 50.000.000</td> </tr> <tr> <td>Adición 1</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 2</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 3</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$ 50.000.000</td> </tr> </table>			Contrato Inicial	\$ 50.000.000	Adición 1	\$	Adición 2	\$	Adición 3	\$	Total	\$ 50.000.000
	Contrato Inicial	\$ 50.000.000											
	Adición 1	\$											
	Adición 2	\$											
	Adición 3	\$											
Total	\$ 50.000.000												
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio										
	ENE-28-2026	SEP-30-2026											

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

2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

Personería Distrital de Barranquilla
Sede Centro: Calle 38 No. 45 -01 Piso 2.
Sede Centro de Atención Ciudadana: Carrera 45 No. 38 Esq.
Sede Prado: Carrera 58 No. 72 - 59

 @personeriadebaq
 Personeria distrital de Barranquilla
 @PerBarranquilla
www.personeriadebarranquilla.gov.co
Tel. (605) 3133730

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

DESCRIPCIÓN	VALOR
<i>Valor del Contrato Inicial</i>	\$ 50.000.000
<i>Adición No. 1</i>	\$
<i>Adición No. 2</i>	\$
<i>Adición No. 3</i>	\$
<i>Valor Total del contrato</i>	\$ 50.000.000
<i>Valor Ejecutado del Contrato</i>	\$ 26.000.000
<i>Valor por ejecutar</i>	\$24.000.000
<i>Valor a pagar en el presente Informe</i>	\$ 6.000.000
<i>No. Factura o Cuenta de Cobro</i>	05

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).

ANGELICA AVILA GOLDFARB supervisor del área de la Personería Delegada para la Vigilancia de la Conducta Oficial, 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	4641567201	2026/02/05	255400
2	4641595401	2026/02/05	696600
3	4646834496	2026/03/12	696600
4	4646835190	2026-04-13	696600
5	4653242588	2026-05-14	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

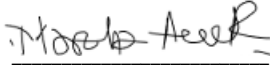
Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

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					X

Calificación proveedor o contratista: 5

Se firma en Barranquilla, 21-03-2026


ANGÉLICA AVILA GOLDFARB
PERSONERA DELEGADA PARA LA VIGILANCIA
DE CONDUCTA OFICIAL
Firma Del Supervisor


MARTHA LUZ AVILA ROCHA
C.C NO. 1129572818
Firma Del Contratista