

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

<b>1. Denominación del contrato</b>	<b>Informe No.:</b>	3			
<b>Contrato No.:</b>	IMC-001-2026				
<b>Nombre del supervisor:</b>	JUAN REYES TORREGROSA				
<b>2. De la etapa contractual</b>					
<b>Tipo de contrato:</b>	Prestación de servicios x	Obra	Consultoría	Suministro	Otro
<b>Nombre del contratista:</b>	DATALASER S.A.S.				
<b>No. de identificación del contratista:</b>	802.017.734-1				
<b>Objeto del contrato:</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE INSUMOS NECESARIOS Y RECURSOS PARA LA CORRECTA IMPRESIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS MISMAS; IMPRESIÓN MASIVA, IMPRESIÓN, FOTOCOPIADO Y ESCANEADO DE DOCUMENTOS EN LAS DIFERENTES SEDES E LA SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL				
<b>Plazo:</b>	El contrato tendrá un plazo hasta el treinta (30) de junio de 2026, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993				
<b>Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.):</b>	202600424				
<b>Número de Registro Presupuestal (R.P.):</b>	202608042				
<b>Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)</b>	24/02/2026	<b>Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)</b>	<b>Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)</b>		
<b>Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)</b>	30/06/2026				
<b>Prorroga No. 1</b>					
<b>Prorroga No. 2</b>					
<b>Prorroga No. 3</b>					
<b>3. Garantías constituidas por el contratista (las solicitadas en el contrato)</b>					
Amparos	Aseguradora	No. de póliza	Vigencia		
			Desde (dd-mm-yyyy)	Hasta (dd-mm-yyyy)	
<b>Calidad del servicio:</b>	SEGUROS DEL ESTADO.	85-44-101143676	09/02/2026	30/06/2029	
<b>Cumplimiento:</b>	SEGUROS DEL ESTADO	85-44-101143676	09/02/2026	30/10/2026	
<b>Anticipo:</b>					
<b>Pago anticipado:</b>					
<b>Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:</b>					
<b>Salarios y prestaciones:</b>	SEGUROS DEL ESTADO	85-44-101143676	09/02/2026	30/10/2026	
<b>Responsabilidad civil extracontractual:</b>	SEGUROS DEL ESTADO	85-40-101066832	09/02/2026	30/06/2026	
<b>Otros:</b>					
<b>Nota: la vigencia deberá actualizarse acorde a las modificaciones de la póliza.</b>					

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**

4. Ejecución del contrato	
Descripción	Valor
Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):	<b>\$ 175.090.500,00</b>
Adición No. 1	\$
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$
Adición No. 4	\$
Adición No. 5	\$
Valor total del contrato:	<b>\$ 175.090.500,00</b>
Porcentaje del anticipo:	- \$
Porcentaje del pago anticipado:	\$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):	<b>\$ 174,967,875.07</b>
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):	<b>\$ 122,624.93</b>
<b>Valor a pagar en el presente informe:</b>	<b>\$ 22,550,151.12</b>
Nota crédito No. (-):	\$
No. factura o cuenta de cobro:	<b>D-5350</b>

1.

**II. Ejecución contractual:** el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso se pueden verificar en la plataforma SECOP II, contrato IMC-001-2026 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.

**JUAN REYES TORREGROSA** 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

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

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 28 días del mes de Mayo del 2026.



**JUAN REYES TORREGROSA**

C.C.: 73186447

Cargo: Asesor

Dependencia: Secretaría de Tránsito y Seguridad Vial

Correo electrónico: jreyes@barranquilla.gov.co