# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

**I. Datos generales del contrato**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. Denominación del contrato** | **Informe No.:** | 03 | | | | |
| **Contrato No.:** | CD-08-2025-9319 | | | | | |
| **Nombre del supervisor:** | PATRICIA MARGARITA VARGAS GUZMAN | | | | | |
| **2. De la etapa contractual** | | | | | | |
| **Tipo de contrato:** | Prestación de servicios **X** | Obra | Consultoría | Suministro | Otro | |
| **Nombre del contratista:** | FUNDACION SOCIAL JAIPRIS | | | | | |
| **No. de identificación del contratista:** | 900.689.352 - 1 | | | | | |
| **Objeto del contrato:** | PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN EN EDUCACIÓN INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE. | | | | | |
| **Plazo:** | El plazo de ejecución del contrato será hasta el treinta y uno (31) de julio de 2026, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en la ley. | | | | | |
| **Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):** | 202600437 | | | | | |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.):** | 202601178 | | | | | |
| **Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)** | 19/01/2026 | **Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)** | | **Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)** | | |
| **Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)** | 31/07/2026 | | | | | |
| **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:** | SEGUROS DE ESTADO S.A | 85-44-101142576 | 24/12/2025 | 30/11/2026 |
| **Cumplimiento:** | SEGUROS DE ESTADO S.A | 85-44-101142576 | 24/12/2025 | 30/11/2026 |
| **Anticipo:** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Pago anticipado:** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:** | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **Salarios y prestaciones:** | SEGUROS DE ESTADO S.A | 85-44-101142576 | 24/12/2025 | 31/07/2029 |
| **Responsabilidad civil extracontractual:** | SEGUROS DE ESTADO S.A | 85-40-101066094 | 24/12/2025 | 31/07/2026 |
| **Otros:** | | | | |

**Nota: la vigencia deberá actualizarse acorde a las modificaciones de la póliza.**

**4. Ejecución del contrato**

# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

| Descripción | | Valor |
|---|---|---|
| Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique): | | $1.218.035.813 |
| Adición No. 1 | | $ |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor total del contrato: | | $1.218.035.813 |
| Porcentaje del anticipo: | % | $ |
| Porcentaje del pago anticipado: | % | $ |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro): | | $403.998.484,47 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): | | $814.037.328,53 |
| **Valor a pagar en el presente informe:** | | $174.909.527,25 |
| Nota crédito (-): | | $ |
| No. factura o cuenta de cobro: | | PI-69 |

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-08-2025-9319** 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.

**PATRICIA MARGARITA VARGAS GUZMAN** 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 1 días del mes de junio del 2026.

**PATRICIA MARGARITA VARGAS GUZMÁN**
C.C.: 32.745.992
Cargo: Asesora de Despacho
Dependencia: Secretaría Distrital de Gestión Social
Correo electrónico: pvargas@barranquilla.gov.co