

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

| 1. Denominación del contrato | Informe No.: | 05 | | | |
|--|--|---|--------------------|---------------------------------------|------|
| Contrato No.: | CD-08-2026-1262 | | | | |
| Nombre del supervisor: | PATRICIA MARGARITA VARGAS GUZMÁN | | | | |
| 2. De la etapa contractual | | | | | |
| Tipo de contrato: | Prestación de servicios X | Obra | Consultoría | Suministro | Otro |
| Nombre del contratista: | JUAN FELIPE GUTIERREZ RAMIREZ | | | | |
| No. de identificación del contratista: | 1004109690 | | | | |
| Objeto del contrato: | Prestación de servicios profesionales para asesorar el proyecto implementación de la Política Pública de Primera Infancia en el marco de la Política Pública de Cero a Siempre y el Acuerdo N.º 0019 de 2018 en el Distrito de Barranquilla. | | | | |
| Plazo: | El plazo para la 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 el artículo 41 de la Ley 80 de 1993. | | | | |
| Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P): | 202600372 | | | | |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.): | 202600868 | | | | |
| Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy) | 15/01/2026 | Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy) | | Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy) | |
| Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy) | 30/07/2026 | | | | |
| 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: | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| Cumplimiento: | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| 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: | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| Responsabilidad civil extracontractual: | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| Otros: | | | | | |
| Nota: la vigencia deberá actualizarse acorde a las modificaciones de la póliza. | | | | | |
| 4. Ejecución del contrato | | | | | |

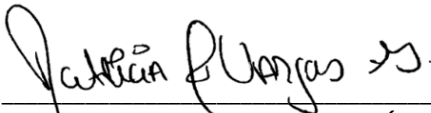
FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

| Descripción | | Valor |
|---|---|--------------|
| Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique): | | \$36.750.000 |
| Adición No. 1 | | \$ |
| Adición No. 2 | | \$ |
| Adición No. 3 | | \$ |
| Valor total del contrato: | | \$36.750.000 |
| Porcentaje del anticipo: | % | \$ |
| Porcentaje del pago anticipado: | % | \$ |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro): | | \$26.250.000 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): | | \$10.500.000 |
| Valor a pagar en el presente informe: | | \$5.250.000 |
| Nota crédito (-): | | \$ |
| No. factura o cuenta de cobro: | | 05 |

- 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-08-2026-1262 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 16 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

Versión 2.2
 Fecha de aprobación: 31/01/2024