# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1. Denominación del contrato** | **Informe No.:** | **01** | | | |
| **Contrato No.:** | CD-12-2026-7989 | | | | |
| **Nombre del supervisor:** | ARMANDO JAVIER MOVILLA NAVARRO (e) | | | | |
| **2. De la etapa contractual** | | | | | |
| **Tipo de contrato:** | **Prestación de Servicios** | *Obra* | *Consultoría* | *Suministro* | *Otro* |
| **Nombre del contratista:** | LAIS ESTHER PEREZ BARRAZA | | | | |
| **No. de identificación del contratista:** | 32869085 | | | | |
| **Objeto del contrato:** | PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS Y MISIONALES PARA EL DESARROLLO DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DERIVADOS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE OBRAS PUBLICAS DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA | | | | |
| **Plazo:** | **HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2026** | | | | |
| **Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):** | **202602919** | | | | |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.):** | **20261229420260814** | | | | |
| **Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)** | 14/08/2026 | **Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)** | | **Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)** | |
| **Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)** | 31/12/2026 | | | | |
| **Prórroga No. 1:** | | | | | |
| **Prórroga No. 2:** | | | | | |
| **Prórroga 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:** | **No aplica** | | | |
| **Cumplimiento:** | **No aplica** | | | |
| **Anticipo:** | **No aplica** | | | |

# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Pago anticipado:** | **No aplica** | | | |
| **Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:** | **No aplica** | | | |
| **Responsabilidad civil extracontractual:** | **No aplica** | | | |
| **Salarios y prestaciones:** | **No aplica** | | | |
| **Otros:** | **No aplica** | | | |
| **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):** | $20.000.000 |
| **Adición No. 1:** | $ |
| **Adición No. 2:** | $ |
| **Adición No. 3:** | $ |
| **Valor total del contrato:** | **$20.000.000** |
| **Porcentaje del anticipo: %** | $ |
| **Porcentaje del pago anticipado: %** | $ |
| **Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):** | $4.000.000 |
| **Valor por ejecutar (valor total del contrato - valor ejecutado del contrato):** | $16.000.000 |
| **Valor a pagar en el presente informe:** | **$4.000.000** |
| **Nota crédito (-):** | $ |
| **No. factura o cuenta de cobro:** | **01** |

# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

*I. 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-12-2026-7989****. así mismo, los documentos hacen parte del expediente contractual correspondiente.*

*II. 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.

**ARMANDO JAVIER MOVILLA NAVARRO (e)**, 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 del 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 nueve (09) días del mes de septiembre del 2026**.

**ARMANDO JAVIER MOVILLA NAVARRO**
C.C.: 8735718
CARGO: **SECRETARIO DE DESPACHO (e)**
DEPENDENCIA: SECRETARIA DISTRITAL DE OBRAS PUBLICAS