# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

## I. Datos generales del contrato

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. Denominación del contrato** | **Informe No.:** | 03 | | | | |
| **Contrato No.:** | CD-08-2022-1684 | | | | | |
| **Nombre del supervisor:** | CAMILO ERNESTO RESTREPO GOMEZ | | | | | |
| **2. De la etapa contractual** | | | | | | |
| **Tipo de contrato:** | Prestación de servicios x | Obra | Consultoría | Suministro | Otro | |
| **Nombre del contratista:** | JENNIFER JOHANNA GONZALEZ LOPEZ | | | | | |
| **No. de identificación del contratista:** | 55300409 | | | | | |
| **Objeto del contrato:** | Prestación de servicios profesionales para el acompañamiento y desarrollo del programa adulto mayor del distrito especial, industrial y portuario de barranquilla. | | | | | |
| **Plazo:** | El contrato tendrá un plazo de ejecución hasta el treinta (31) de diciembre del 2022. | | | | | |
| **Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):** | 202200495 | | | | | |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.):** | 202201064 | | | | | |
| **Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)** | 14-01-2022 | **Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)** | | **Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)** | | |
| **Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)** | 31-12-2022 | | | | | |
| **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:** | N/A | N/A | N/A | N/A |

**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): | | $ 41.433.600 |
| Adición No. 1 | | $ |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor total del contrato: | | $ 41.433.600 |
| Porcentaje del anticipo: | % | $ |
| Porcentaje del pago anticipado: | % | $ |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro): | | $ 11.297.600 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): | | $ 30.136.000 |
| **Valor a pagar en el presente informe:** | | $ 3.767.000 |
| Nota crédito (-): | | $ |
| No. factura o cuenta de cobro: | | 03 |

# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

**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-08-2022-1684 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.

**CAMILO ERNESTO RESTREPO GOMEZ** 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 03 días del mes de mayo del 2022.

Camilo Rest Gmez

_____

**CAMILO ERNESTO RESTREPO GOMEZ**
C.C.:72310292
Cargo: Asesor
Dependencia: Secretaria de Gestión Social
Correo electrónico: crestrepo@barranquilla.gov.co