**Código: MAGC –F04**

# Formato de Informe de Gestión del Supervisor

## I. Datos generales del contrato

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1. Denominación del contrato** | Informe No.: | 5 | | | |
| **Contrato No.:** | CD-11-2022-0701 | | | | |
| **Nombre del supervisor:** | Yolanda Castilla Pinedo | | | | |
| **2. De la etapa contractual** | | | | | |
| **Tipo de contrato:** | Prestación de servicios **X** | Obra | Consultoría | Suministro | Otro |
| **Nombre del contratista:** | RAFAEL RICARDO MENDOZA BARRAZA | | | | |
| **No. de identificación del contratista:** | 72254907 | | | | |
| **Objeto del contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD EN EL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA ZOONOSIS EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA | | | | |
| **Plazo:** | 340 DIAS | | | | |
| **Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):** | **202200225** | | | | |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.):** | **202203242-ENE22** | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)** | 22/01/2022 | **Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)** | **Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)** |
| **Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)** | | | |
| **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:** | | | | |
| **Cumplimiento:** | | | | |
| **Anticipo:** | | | | |
| **Pago anticipado:** | | | | |
| **Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:** | | | | |
| **Salarios y prestaciones:** | | | | |
| **Responsabilidad civil extracontractual:** | | | | |
| **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): | | **$19.200.000** |
| Adición No. 1 | | **$** |
| Adición No. 2 | | **$** |
| Adición No. 3 | | **$** |
| Valor total del contrato: | | **$19.200.000** |
| Porcentaje del anticipo: | % | **$** |
| Porcentaje del pago anticipado: | % | **$** |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro): | | **$7.300.000** |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): | | **$11.900.000** |
| **Valor a pagar en el presente informe:** | | **$1.700.000** |
| Nota crédito (-): | | **$** |
| No. factura o cuenta de cobro: | | **5** |

**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-11-2022-0701** 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.

**Yolanda Castilla Pinedo** 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 07 días del mes de Mayo del 2022.

**Yolanda Castilla Pinedo**
C.C.: 45.477.134
Cargo: Profesional Universitario
Dependencia: Secretaria de Salud Oficina de Salud Publica
Correo electrónico: Ycastilla@barranquilla.gov.co