FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	**Informe No.:**	01				
Contrato No.:	CD-08-2023-3288					
Nombre del supervisor:	GIOVANNI ECHEVERRY NICOLELLA					
2. De la etapa contractual						
Tipo de contrato:	Prestación de servicios **X**	Obra	Consultoría	Suministro	Otro	
Nombre del contratista:	FUNDACION TIEMPO FELIZ					
No. de identificación del contratista:	900.631.920-3					
Objeto del contrato:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR EN LA PROMOCIÓN DE EDUCACIÓN FAMILIAR, PADRES Y/O CUIDADORES, BASADA EN LA METODOLOGÍA DE LA DISCIPLINA POSITIVA, EN EL MARCO DEL DESARROLLO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA"					
Plazo:	El plazo de ejecución del contrato será hasta el treinta y uno (31) de agosto de 2023, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio del mismo, una vez se cumplan 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):	202300905					
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	202304984					

Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	16-05-2023	**Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)**	**Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)**
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	31-08-2023	**N/A**	**N/A**
Prorroga No. 1	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Prorroga No. 2	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Prorroga No. 3	**N/A**	**N/A**	**N/A**

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 DEL ESTADO	85-46-101035402	09/05/2023	31/12/2023

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Cumplimiento:	SEGUROS DEL ESTADO	85-46-101035402	09/05/2023	31/12/2023
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 DEL ESTADO	85-46-101035402	09/05/2023	31/08/2026
Responsabilidad civil extracontractual:	SEGUROS DEL ESTADO	85-54-101002270	09/05/2023	31/08/2023
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):		$ 600.000.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor total del contrato:		$ 600.000.000
Porcentaje del anticipo:	%	$
Porcentaje del pago anticipado:	%	$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		$ 150.000.000
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		$ 450.000.000
Valor a pagar en el presente informe:		$ 150.000.000
Nota crédito (-):		
No. factura o cuenta de cobro:		FE112

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-08-2023-3288 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.

GIOVANNI ECHEVERRY NICOLELLA 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 28 días del mes de junio del 2023.

Giovanni

_____

GIOVANNI ECHEVERRY NICOLELLA
C.C.: 1.140.858.275
Cargo: Asesora de Despacho
Dependencia: Secretaría Distrital de Gestión Social
Correo electrónico: Gecheverry@barranquilla.gov.co