FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	**Informe No.:**	**003**				
Contrato No.:	**CD-11-2023-2773**					
Nombre del supervisor:	**KETY ROXANA DONADO SOLANO**					
2. De la etapa contractual						
Tipo de contrato:	Prestación de servicios	Obra	Consultoría	Suministro	Otro	
Nombre del contratista:	**KERLY JHOVELIS PITRE MORENO**					
No. de identificación del contratista:	**1.129.581.013**					
Objeto del contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR ACCIONES EN LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD FRENTE A LA GESTIÓN, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA AL ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA**					
Plazo:	**EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL 25 DE DICIEMBRE DE 2023 CONTANDO A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**					
Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):	**202301089**					
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	**202304427-ABRIL27**					

Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	**27-04-20223**	**Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)**	**Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)**
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	**25-12-2023**		
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:				

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

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

Descripción		Valor
Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):		$ **36.000.000”**
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor total del contrato:		$ **36.000.000”**
Porcentaje del anticipo:	%	$
Porcentaje del pago anticipado:	%	$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		$ **4.500.000”**
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		$ **27.000.000”**
Valor a pagar en el presente informe:		$ **4.500.000”**
Nota crédito (-):		$
No. factura o cuenta de cobro:		**003**

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-11-2023-2773** 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

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo a las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

KETY ROXANA DONADO SOLANO 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 26 días del mes de Julio del 2023.



KETY ROXANA DONADO SOLANO
C.C.: 22.618.783
Cargo: Jefe Oficina de Aseguramiento
Dependencia: Secretaria de Salud Distrital
Correo electrónico: kdonadobarranquilla.gov.co