CÓDIGO: MA-GC-F-012

Formato de Informe de Gestión del Supervisor

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	**Informe No.:**	**01**			
Contrato No.:	**CD-11-2023-5012**				
Nombre del supervisor:	PEDRO JOSE ARANGO PADILLA				
2. De la etapa contractual					
Tipo de contrato:	Prestación de servicios **X**	Obra	Consultoría	Suministro	Otro
Nombre del contratista:	ARINDA ISABEL BARRIOS LEONES				
No. de identificación del contratista:	**32704636**				
Objeto del contrato:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ADELANTAR LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE VECTORES DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA.**				
Plazo:	El plazo para la ejecución del contrato será de cuatro (4) meses, contados a partir del cumplimiento de 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):	**202302333**				
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	**202307610-JUL21**				

Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	**25/07/2023**	**Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)**	**Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)**
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	**24/11/2023**		
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:				
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):		$ **6.000.000**
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor total del contrato:		**$**
Porcentaje del anticipo:	**$**	$
Porcentaje del pago anticipado:	**$**	$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		**$ 1.500.000**
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		$ **.4.500.000**
Valor a pagar en el presente informe:		**$ 1.500.000**
Nota crédito (-):		$
No. factura o cuenta de cobro:		**01**

Formato de Informe de Gestión del Supervisor

II. **Ejecución contractual:** el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso se puede verificar en la plataforma SECOP II, contrato **CD-11-2023-5012** 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.

PEDRO JOSE ARANGO PADILLA 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 1 días de septiembre del 2023.

Nombre supervisor
PEDRO JOSE ARANGO PADILLA
C.C**. 8.704.271**
Cargo: : Profesional universitario área salud
DEPENDENCIA: Oficina de Salud Pública
EMAIL: parango@barranquilla.gov.co