FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	**Informe No.:**	04				
Contrato No.:	CD-11-2023-4675					
Nombre del supervisor:	LIGIA INES OVIEDO CASTAÑO					
2. De la etapa contractual						
Tipo de contrato:	Prestación de servicios	Obra	Consultoría	Suministro	Otro	
Nombre del contratista:	CENTRO TERAPÉUTICO REENCONTRARSE SAS					
No. de identificación del contratista:	900438572					
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR LA ESTRATEGIA "CENTROS DE APOYO EMOCIONAL" DENTRO DEL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA					
Plazo:	El plazo para la ejecución del Contrato será por seis (6) 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):	No. 202302047					
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	No. 202307119					

Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	10/07/2023	**Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)**	**Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)**
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	31/12/2023		
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)**

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Calidad del servicio:	SEGUROS DEL ESTADO S.A	85-44-101122546	30/06/2023	30/04/2024
Cumplimiento:	SEGUROS DEL ESTADO S.A	85-44-101122546	30/06/2023	30/04/2024
Anticipo:				
Pago anticipado:				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:				
Salarios y prestaciones:	SEGUROS DEL ESTADO S.A	85-44-101122546	30/06/2023	30/12/2026
Responsabilidad civil extracontractual:	SEGUROS DEL ESTADO S.A	85-40-101056266	30/06/2023	30/12/2023
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):		$ 900.000.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor total del contrato:		$ 900.000.000
Porcentaje del anticipo:	%	$
Porcentaje del pago anticipado:	%	$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		$ 600.000.000
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		$ 300.000.000
Valor a pagar en el presente informe:		$ 150.000.000
Nota crédito (-):		$
No. factura o cuenta de cobro:		180071

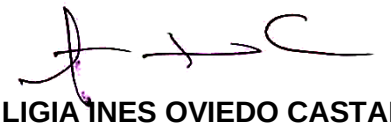
FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

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-11-2023-4675** 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.

LIGIA INES OVIEDO CASTAÑO, 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 24 días del mes noviembre 2023.



LIGIA INES OVIEDO CASTAÑO
C.C. 30.569.628
CARGO: JEFE DE OFICINA
DEPENDENCIA: OFICINA DE SALUD PÚBLICA
EMAIL: loviedo@barranquilla.gov.co