# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

## I. Datos generales del contrato

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. Denominación del contrato** | **Informe No.:** | **9** | | | | |
| **Contrato No.:** | CD-59-2023-0729 | | | | | |
| **Nombre del supervisor:** | ANA CRISTINA SALTARÍN JIMENEZ | | | | | |
| **2. De la etapa contractual** | | | | | | |
| **Tipo de contrato:** | Prestación de servicios **X** | Obra | Consultoría | Suministro | Otro | |
| **Nombre del contratista:** | ERNESTINA ROSA CANTILLO GARCIA | | | | | |
| **No. de identificación del contratista:** | 32.655.929 | | | | | |
| **Objeto del contrato:** | Prestación de servicios profesionales para brindar asesoría a la Secretaría de Tránsito y Seguridad Vial, en el desarrollo de las actividades del proyecto digitalización, racionalización y aumento de la eficiencia en los procesos y servicios prestados por la Secretaría de Tránsito y Seguridad Vial. | | | | | |
| **Plazo:** | El plazo para la ejecución del contrato será de OCHO (08) 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):** | 202300608 - 202302768 | | | | | |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.):** | 202301635 - 202311267 | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)** | 03-.03-2023 | **Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)** | **Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)** |
| **Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)** | 03-11-2023 | | |
| **Prorroga No. 1** | **31-12-2023** | | |
| **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): | | $ 32.440.000 |
| Adición No. 1 | | $7.974.800 |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor total del contrato: | | $ 40.414.800 |
| Porcentaje del anticipo: | % | $ |
| Porcentaje del pago anticipado: | % | $ |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro): | | $ 36.495.000 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): | | $ 3.919.800 |
| **Valor por pagar en el presente informe:** | | $ 4.055.000 |
| Nota crédito (-): | | $ |
| No. factura o cuenta de cobro: | | **9** |

II. Ejecución contractual: el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso se puede verificar en la plataforma SECOP II, contrato No. CD-59-2023-0729 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 estos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

**ANA CRISTINA SALTARÍN JIMENEZ** 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 del pago de seguridad social, para el período correspondiente al mes de **septiembre de 2023.** Planilla de seguridad social **Nro. 65861947.**

Se firma en Barranquilla a los **4** días del mes de **diciembre** de **2023.**




**ANA CRISTINA SALTARÍN JIMENEZ**
**Nombre supervisor**
C.C.: 32.822.866
Cargo: ASESOR
Dependencia: DESPACHO
Correo electrónico: asaltarin@barranquilla.gov.co