# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

**I. Datos generales del contrato**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1. Denominación del contrato** | **Informe No.:** | 10 | | | |
| **Contrato No.:** | CD-08-2023-1620 | | | | |
| **Nombre del supervisor:** | PATRICIA MARGARITA VARGAS GUZMÁN | | | | |
| **2. De la etapa contractual** | | | | | |
| **Tipo de contrato:** | Prestación de servicios **X** | Obra | Consultoría | Suministro | Otro |
| **Nombre del contratista:** | FUNDACIÓN MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ SIGLA FUNMUROBIN | | | | |
| **No. de identificación del contratista:** | 900.632.920-8 | | | | |
| **Objeto del contrato:** | PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA ATENCION EN EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA EN EL MARCO DE LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE. | | | | |
| **Plazo:** | EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL DIECINUEVE (19) DE DICIEMBRE DE 2023, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DISPUESTOS EN LA LEY. | | | | |
| **Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):** | 202300911/202300913 | | | | |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.):** | 202302563/202302564/202312756/202312757 | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)** | **24/03/2023** | **Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)** | **Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)** |
| **Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)** | **07/12/2023** | N/A | N/A |
| **Prorroga No. 1** | **19/12/2023** | 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 S.A. | 85-44-101120715 | 21/03/2023 | 19/04/2024 |
| | | 85-44-101125396 | 21/03/2023 | 19/04/2024 |
| **Cumplimiento:** | Seguros del estado S.A. | 85-44-101120715 | 21/03/2023 | 19/04/2024 |
| | | 85-44-101125396 | 21/03/2023 | 19/04/2024 |
| **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 S.A. | 85-44-101120715 | 21/03/2023 | 19/12/2026 |
| | | 85-44-101125396 | 21/03/2023 | 19/12/2026 |
| **Responsabilidad civil extracontractual:** | Seguros del estado S.A. | 85-40-101055324 | 21/03/2023 | 19/12/2023 |
| | | 85-40-101057587 | 21/03/2023 | 19/12/2023 |
| **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**

# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

| Descripción | | Valor |
|---|---|---|
| Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique): | | $ 1.295.491.560 |
| Adición No. 1 | | $ |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor total del contrato: | | $ 1.295.491.560 |
| Porcentaje del anticipo: | % | $ |
| Porcentaje del pago anticipado: | % | $ |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro): | | $ 1.117.169.411 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato) (los RP No. 202302563 y No 202312757 tuvieron liberación por valor de $ 135.333.588 y $9.461.502 respectivamente): | | $ 178.322.149 |
| **Valor a pagar en el presente informe:** | | $ 72.147.493 |
| Nota crédito (-): | | $ |
| No. factura o cuenta de cobro: | | FV-2 |

**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-08-2023-1620** 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.

**PATRICIA MARGARITA VARGAS GUZMÁN** 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 15 días del mes de mayo del 2024.

**PATRICIA MARGARITA VARGAS GUZMÁN**
C.C.: 32.745.992
Cargo: Asesora de Despacho
Dependencia: Secretaría Distrital de Gestión Social
Correo electrónico: pvargas@barranquilla.gov.co