# FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

## I. Datos generales del contrato

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. Denominación del contrato** | **Informe No.:** | 07 | | | | |
| **Contrato No.:** | CD-08-2024-2179 | | | | | |
| **Nombre del supervisor:** | GIOVANNI ECHEVERRY | | | | | |
| **2. De la etapa contractual** | | | | | | |
| **Tipo de contrato:** | Prestación de servicios **X** | Obra | Consultoría | Suministro | Otro | |
| **Nombre del contratista:** | FUNDACION TIEMPO FELIZ | | | | | |
| **No. de identificación del contratista:** | 900.631.9.20-3 | | | | | |
| **Objeto del contrato:** | Prestación de servicios de apoyo a la gestión para la atención en educación inicial a la primera infancia en el marco de la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre. | | | | | |
| **Plazo:** | El plazo de ejecución del contrato será hasta el veintidós (22) de noviembre de 2024, 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):** | 202401322/202401135/202402268/202403370/202403293 | | | | | |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.):** | 202403872/202403873/202406901/202409456/202409457 | | | | | |
| **Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)** | **10/04/2024** | **Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)** | | **Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)** | | |
| **Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)** | **30/09/2024** | | | | | |
| **Prorroga No. 1** | **08/10/2024** | | | | | |
| **Prorroga No. 2** | **22/11/2024** | | | | | |
| **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:** | Seguros del Estado | 8544101128215 | 06/04/2024 | 22/03/2025 |
| **Cumplimiento:** | Seguros del Estado | 8544101128215 | 06/04/2024 | 22/03/2025 |
| **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 | 8544101128215 | 06/04/2024 | 22/11/2027 |
| **Responsabilidad civil extracontractual:** | Seguros del Estado | 8540101058737 | 06/04/2024 | 22/11/2024 |
| **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): | | $2.335.188.907 |
| Adición No. 1 | | $68.245.009 |
| Adición No. 2 | | $706.996.779 |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor total del contrato: | | $3.110.430.695 |
| Porcentaje del anticipo: | % | $ |
| Porcentaje del pago anticipado: | % | $ |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro): | | $2.738.783.052 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): | | $371.647.643 |
| **Valor a pagar en el presente informe:** | | $427.767.585 |
| Nota crédito (-): | | $ |
| No. factura o cuenta de cobro: | | FE214 |

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-08-2024-2179 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.

**GIOVANNI ECHEVERRY** 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 05 días del mes de diciembre del 2024.

Giovanni

**GIOVANNI ECHEVERRY**
C.C.: 1.140.858.275
Cargo: Asesor de Despacho
Dependencia: Secretaría Distrital de Gestión Social
Correo electrónico: gecheverry@barranquilla.gov.co