FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	**Informe No.: 4**					
Contrato No.:	CD-59-2024-5440					
Nombre del supervisor:	Camilo Jose Roa Mercado					
2. De la etapa contractual						
Tipo de contrato:	Prestación de servicios	Obra	Consultoría	Suministro	Otro	
Nombre del contratista:	Valery Paola Fernández de la Rosa					
No. de identificación del contratista:	1.001.998.636					
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE TRÁNSITO Y SEGURIDAD VIAL EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO ACTUALIZACIÓN DE LOS TRÁMITES EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LOS REGISTROS DE TRÁNSITO					
Plazo:	El plazo de ejecución será hasta el Quince (15) de diciembre de 2024, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, la suma de NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L ($950.000.oo), cancelará el valor del contrato, de la siguiente manera: Mediante Un primer pago a treinta (30) de SEPTIEMBRE de 2024 por valor de UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS M/L ($1.900.000), Dos pagos (2) pagos mensuales iguales por valor de UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS M/L ($1.900.000) y un pago a Quince (15) de diciembre de 2024 por valor de NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($950.000), Y un pago final a treinta y uno (31) de diciembre de 2024.					
Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):	202402949					
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	202409168					

Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	25/09/2024	**Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)**	**Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)**
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	31/12/2024		
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**

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

			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):		$ 7.600.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor total del contrato:		$ 7.600.000
Porcentaje del anticipo:	%	$
Porcentaje del pago anticipado:	%	$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		$ 6.650.000
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		$ 950.000

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Valor a pagar en el presente informe:	$ 950.000
Nota crédito (-):	$
No. factura o cuenta de cobro:	04

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-59-2024-5440

II. 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.

Camilo José Roa Mercado 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 16 días del mes de diciembre del 2024

CAMILO JOSE ROAMERCADO
Nombre supervisor
C.C.: .8643773
Cargo: ASESOR
Dependencia: Oficina Gestión Estratégica e Institucional
Secretaría Distrital De Transito Y Seguridad Vial
Correo electrónico: Correo electrónico: croa@barranquilla.gov.co