

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

### I. Datos generales del contrato

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                 |                                         |                 |                                       |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|---------------------------------------|------|
| <b>1. Denominación del contrato</b>                                                  | <b>Informe No.:</b>                                                                                                                                                             | 04                                      |                 |                                       |      |
| <b>Contrato No.:</b>                                                                 | CD-11-2024-5410                                                                                                                                                                 |                                         |                 |                                       |      |
| <b>Nombre del supervisor:</b>                                                        | CARMEN LOPEZ DE URDANETA                                                                                                                                                        |                                         |                 |                                       |      |
| <b>2. De la etapa contractual</b>                                                    |                                                                                                                                                                                 |                                         |                 |                                       |      |
| <b>Tipo de contrato:</b>                                                             | Prestación de servicios                                                                                                                                                         | Obra                                    | Consultoría     | Suministro                            | Otro |
| <b>Nombre del contratista:</b>                                                       | ROSIBEL LARA CONTRERAS                                                                                                                                                          |                                         |                 |                                       |      |
| <b>No. de identificación del contratista:</b>                                        | 37.918.836                                                                                                                                                                      |                                         |                 |                                       |      |
| <b>Objeto del contrato:</b>                                                          | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ADELANTAR ACCIONES EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (TB-LEPRA) EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA |                                         |                 |                                       |      |
| <b>Plazo:</b>                                                                        | CUATRO (04) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993                      |                                         |                 |                                       |      |
| <b>Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):</b><br>CDP OTRO SI: | No. 202402519<br>No. 202402519                                                                                                                                                  |                                         |                 |                                       |      |
| <b>Número de Registro Presupuestal (R.P.):</b><br>RP OTRO SI:                        | No. 202409153<br>No. 202412483                                                                                                                                                  |                                         |                 |                                       |      |
| <b>Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)</b>                                     | 27/09/2024                                                                                                                                                                      | <b>Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)</b> |                 | <b>Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)</b> |      |
| <b>Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)</b>                                | 31/12/2024                                                                                                                                                                      |                                         |                 |                                       |      |
| <b>Prorroga No. 1 INICIO OTRO SI</b>                                                 | 01/01/2025                                                                                                                                                                      |                                         |                 |                                       |      |
| <b>Prorroga No. 1 Terminación otro si</b>                                            | 31/01/2025                                                                                                                                                                      |                                         |                 |                                       |      |
| <b>Prorroga No. 3</b>                                                                |                                                                                                                                                                                 |                                         |                 |                                       |      |
| <b>3. Garantías constituidas por el contratista (las solicitadas en el contrato)</b> |                                                                                                                                                                                 |                                         |                 |                                       |      |
|                                                                                      |                                                                                                                                                                                 |                                         | <b>Vigencia</b> |                                       |      |

CÓDIGO: MA-GC-F-012

| Amparos               | Aseguradora | No. de póliza | Desde<br>(dd-mm-<br>yyyy) | Hasta<br>(dd-mm-<br>yyyy) |
|-----------------------|-------------|---------------|---------------------------|---------------------------|
| Calidad del servicio: |             |               |                           |                           |
| Cumplimiento:         |             |               |                           |                           |

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

|                                                                                 |                                                                               |   |               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---|---------------|--|
| 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. |                                                                               |   |               |  |
| <b>4. Ejecución del contrato</b>                                                |                                                                               |   |               |  |
|                                                                                 | <b>Descripción</b>                                                            |   | <b>Valor</b>  |  |
|                                                                                 | Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):             |   | \$ 10.400.000 |  |
|                                                                                 | Adición No. 1                                                                 |   | \$ 2.600.000  |  |
|                                                                                 | Adición No. 2                                                                 |   | \$            |  |
|                                                                                 | Adición No. 3                                                                 |   | \$            |  |
|                                                                                 | Valor total del contrato:                                                     |   | \$ 13.000.000 |  |
|                                                                                 | Porcentaje del anticipo:                                                      | % | \$            |  |
|                                                                                 | Porcentaje del pago anticipado:                                               | % | \$            |  |
|                                                                                 | Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):                     |   | \$ 13.000.000 |  |
|                                                                                 | Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): |   | \$ 0          |  |
|                                                                                 | <b>Valor a pagar en el presente informe:</b>                                  |   | \$ 2.600.000  |  |
|                                                                                 | Nota crédito (-):                                                             |   | \$            |  |
|                                                                                 | No. factura o cuenta de cobro:                                                |   | 05            |  |

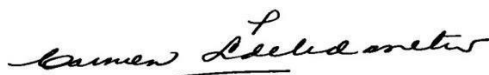
- II. **Ejecución contractual:** el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso, se pueden verificar en la plataforma SECOP II, contrato No. **CD-11-2024-5410** así mismo, los documentos hacen parte del expediente contractual correspondiente.

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR****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.

**CARMEN LOPEZ DE URDANETA**, 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 20 días del mes de febrero del 2025.

**CARMEN ISABEL LOPEZ DE URDANETA**

C.C. 22.577.668

CARGO: JEFE DE OFICINA

DEPENDENCIA: OFICINA DE SALUD PÚBLICA

EMAIL: [clopezu@barranquilla.gov.co](mailto:clopezu@barranquilla.gov.co)