

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	Informe No.:	02		
Contrato No.:	CD-08-2025-7106			
Nombre del supervisor:	SOAD CANEDO ACOSTA			
2. De la etapa contractual				
Tipo de contrato:	Prestación de servicios X	Obra	Consultoría	Suministro
Nombre del contratista:	FUNDACIÓN HOGAR SAN CAMILO			
No. de identificación del contratista:	802.019.565-2			
Objeto del contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE VULNERABILIDAD Y/O ABANDONO EN LOS ASILOS EN EL DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA			
Plazo:	El plazo para la ejecución del contrato será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2025 , 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):	202502575 del 28 de agosto de 2025			
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	202511590 del 16 de octubre de 2025			
Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	21/10/2025	Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)	Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)	
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	31/12/2025			
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	
			Desde (dd-mm-yyyy)	Hasta (dd-mm-yyyy)
Calidad del servicio:	SEGUROS DEL ESTADO SA	85-44-101141125	14-10-2025	30-04-2026
Cumplimiento:	SEGUROS DEL ESTADO SA	85-44-101141125	14-10-2025	30-04-2026
Anticipo:				
Pago anticipado:				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:				
Salarios y prestaciones:	SEGUROS DEL ESTADO SA	85-44-101141125	14-10-2025	31-12-2028

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Responsabilidad civil extracontractual:	SEGUROS DEL ESTADO SA	85-40-101065314	14-10-2025	31-12-2025																																							
Otros:																																											
Nota: la vigencia deberá actualizarse acorde a las modificaciones de la póliza.																																											
4. Ejecución del contrato																																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Descripción</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):</td> <td>\$ 829.917.564</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Adición No. 1</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Adición No. 2</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Adición No. 3</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Valor total del contrato:</td> <td>\$ 829.917.564</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje del anticipo:</td> <td>%</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje del pago anticipado:</td> <td>%</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):</td> <td>\$ 622.438.173</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):</td> <td>\$ 207.479.391</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Valor a pagar en el presente informe:</td> <td>\$ 331.967.025,60</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Nota crédito (-):</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td colspan="2">No. factura o cuenta de cobro:</td> <td>FHCS 59</td> </tr> </tbody> </table>					Descripción		Valor	Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):		\$ 829.917.564	Adición No. 1		\$	Adición No. 2		\$	Adición No. 3		\$	Valor total del contrato:		\$ 829.917.564	Porcentaje del anticipo:	%	\$	Porcentaje del pago anticipado:	%	\$	Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		\$ 622.438.173	Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		\$ 207.479.391	Valor a pagar en el presente informe:		\$ 331.967.025,60	Nota crédito (-):		\$	No. factura o cuenta de cobro:		FHCS 59
Descripción		Valor																																									
Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):		\$ 829.917.564																																									
Adición No. 1		\$																																									
Adición No. 2		\$																																									
Adición No. 3		\$																																									
Valor total del contrato:		\$ 829.917.564																																									
Porcentaje del anticipo:	%	\$																																									
Porcentaje del pago anticipado:	%	\$																																									
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		\$ 622.438.173																																									
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		\$ 207.479.391																																									
Valor a pagar en el presente informe:		\$ 331.967.025,60																																									
Nota crédito (-):		\$																																									
No. factura o cuenta de cobro:		FHCS 59																																									

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-08-2025-7106 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.

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

SOAD CANEDO ACOSTA 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 diciembre del 2025.

**SOAD CANEDO ACOSTA****C.C.:** 1.129.579.568**Cargo:** Asesor de despacho**Dependencia:** Secretaría distrital de Gestión Social**Correo electrónico:** scanedo@barranquilla.gov.co