FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	**Informe No.:**	07			
Contrato No.:	CD-11-2025-4156				
Nombre del supervisor:	JULIEANNIE PAOLA RUIZ RODRIGUEZ				
2. De la etapa contractual					
Tipo de contrato:	Prestación de servicios X	Obra	Consultoría	Suministro	Otro
Nombre del contratista:	LINA MARÍA GARCÍA CUENTAS				
No. de identificación del contratista:	32855432				
Objeto del contrato:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR LAS ACCIONES DE LOS PROCESOS DE LA OFICINA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA				
Plazo:	El plazo para la ejecución del Contrato será **HASTA SEIS (6) MESES,** contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993. Prorrogar el plazo de ejecución del CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS y su anexo de condiciones contractuales hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2025, contados a partir de la finalización del plazo de ejecución pactado en el acuerdo contractual inicial.				
Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):	202501264 202503442				
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	20250580520250519 20251332720251119				

Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	19-05-2025	**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	**Hasta**

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

			(dd-mm-yyyy)	(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):		$30.000.000
Adición No. 1		$ 7.000.000
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor total del contrato:		$37.000.000
Porcentaje del anticipo:	$	$
Porcentaje del pago anticipado:	$	$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		$32.000.000
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		$ 5.000.000
Valor a pagar en el presente informe:		$ 2.000.000

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

	Nota crédito (-):	$
	No. factura o cuenta de cobro:	07

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-11-2025-4156** 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.

JULIEANNIE PAOLA RUIZ RODRIGUEZ 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, enero 9 del 2026

Julieannie Ruiz Rodriguez.

JULIEANNIE PAOLA RUIZ RODRIGUEZ
C.C.: 55245469
Cargo: Jefe de Oficina Garantía de la Calidad
Dependencia: Secretaria Distrital de Salud
Correo electrónico: jruizr@barranquilla.gov.co