

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

### I. Datos generales del contrato

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |                                         |                           |                                       |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|------|
| <b>1. Denominación del contrato</b>                                                  | <b>Informe No.:</b>                                                                                                                                                                        | 7                                       |                           |                                       |      |
| <b>Contrato No.:</b>                                                                 | CD-11-2025-4153                                                                                                                                                                            |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Nombre del supervisor:</b>                                                        | CARMEN ISABEL LOPEZ DE URDANETA                                                                                                                                                            |                                         |                           |                                       |      |
| <b>2. De la etapa contractual</b>                                                    |                                                                                                                                                                                            |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Tipo de contrato:</b>                                                             | Prestación de servicios(X)                                                                                                                                                                 | Obra                                    | Consultoría               | Suministro                            | Otro |
| <b>Nombre del contratista:</b>                                                       | ELIANA YANETH PERTUZ LOBATO                                                                                                                                                                |                                         |                           |                                       |      |
| <b>No. de identificación del contratista:</b>                                        | 57297492                                                                                                                                                                                   |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Objeto del contrato:</b>                                                          | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL PROGRAMA DE ENTORNOS SALUDABLES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Plazo:</b>                                                                        | HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025                                                                                                                                                           |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P):</b>                 | 202501265                                                                                                                                                                                  |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Número de Registro Presupuestal (R.P.):</b>                                       | 202506178                                                                                                                                                                                  |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)</b>                                     | 23/05/2025                                                                                                                                                                                 | <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>                                | 22/11/2025                                                                                                                                                                                 |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Prorroga No. 1</b>                                                                | 31/12/2025                                                                                                                                                                                 |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Prorroga No. 2</b>                                                                |                                                                                                                                                                                            |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Prorroga No. 3</b>                                                                |                                                                                                                                                                                            |                                         |                           |                                       |      |
| <b>3. Garantías constituidas por el contratista (las solicitadas en el contrato)</b> |                                                                                                                                                                                            |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Amparos</b>                                                                       | <b>Aseguradora</b>                                                                                                                                                                         | <b>No. de póliza</b>                    | <b>Vigencia</b>           |                                       |      |
|                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |                                         | <b>Desde (dd-mm-yyyy)</b> | <b>Hasta (dd-mm-yyyy)</b>             |      |
| <b>Calidad del servicio:</b>                                                         |                                                                                                                                                                                            |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Cumplimiento:</b>                                                                 |                                                                                                                                                                                            |                                         |                           |                                       |      |
| <b>Anticipo:</b>                                                                     |                                                                                                                                                                                            |                                         |                           |                                       |      |

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**

|                                                                                 |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| <b>Pago anticipado:</b>                                                         |  |  |  |  |
| <b>Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:</b> |  |  |  |  |
| <b>Salarios y prestaciones:</b>                                                 |  |  |  |  |
| <b>Responsabilidad civil extracontractual:</b>                                  |  |  |  |  |
| <b>Otros:</b>                                                                   |  |  |  |  |

**Nota: la vigencia deberá actualizarse acorde a las modificaciones de la póliza.**

**4. Ejecución del contrato**

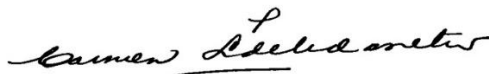
| <b>Descripción</b>                                                            |   | <b>Valor</b>  |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|---------------|
| Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):             |   | \$ 24.960.000 |
| Adición No. 1                                                                 |   | \$5.269.333   |
| Adición No. 2                                                                 |   | \$            |
| Adición No. 3                                                                 |   | \$            |
| Valor total del contrato:                                                     |   | \$ 30.229.333 |
| Porcentaje del anticipo:                                                      | % | \$            |
| Porcentaje del pago anticipado:                                               | % | \$            |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):                     |   | \$ 24.960.000 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): |   | \$ 5.269.333  |
| <b>Valor a pagar en el presente informe:</b>                                  |   | \$ 4.160.000  |
| Nota crédito (-):                                                             |   | \$            |
| No. factura o cuenta de cobro:                                                |   | 7             |

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**

- 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-11-2025-4145** 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.

CARMEN ISABEL 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 22 días del mes de diciembre 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)