

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	Informe No.:	02		
Contrato No.:	CD-08-2026-2061			
Nombre del supervisor:	SOAD CANEDO ACOSTA			
2. De la etapa contractual				
Tipo de contrato:	Prestación de servicios X	Obra	Consultoría	Suministro
Nombre del contratista:	FUNDACION HOGAR DE PASO MIS MEJORES AÑOS			
No. de identificación del contratista:	901.313.012-0			
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN 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 (30) de junio de 2026 , 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):	202600379 del 07 de enero de 2026			
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	202602121 del 20 de enero de 2026			
Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)	09/02/2026	Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)		Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)
Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)	30/06/2026			
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	85-44-101142912	17-01-2026	30-10-2026
Cumplimiento:	SEGUROS DEL ESTADO SA	85-44-101142912	17-01-2026	30-10-2026
Anticipo:				
Pago anticipado:				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:				
Salarios y prestaciones:	SEGUROS DEL ESTADO SA	85-44-101142912	17-01-2026	30-06-2029

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

Responsabilidad civil extracontractual:	SEGUROS DEL ESTADO SA	85-40-101066350	17-01-2026	30-06-2026																																							
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>\$ 525.000.000</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>\$ 525.000.000</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>\$ 241.500.000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):</td> <td>\$ 283.500.000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Valor a pagar en el presente informe:</td> <td>\$ 94.500.000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Nota crédito (-):</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td colspan="2">No. factura o cuenta de cobro:</td> <td>FHMA 65</td> </tr> </tbody> </table>					Descripción		Valor	Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):		\$ 525.000.000	Adición No. 1		\$	Adición No. 2		\$	Adición No. 3		\$	Valor total del contrato:		\$ 525.000.000	Porcentaje del anticipo:	%	\$	Porcentaje del pago anticipado:	%	\$	Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		\$ 241.500.000	Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		\$ 283.500.000	Valor a pagar en el presente informe:		\$ 94.500.000	Nota crédito (-):		\$	No. factura o cuenta de cobro:		FHMA 65
Descripción		Valor																																									
Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):		\$ 525.000.000																																									
Adición No. 1		\$																																									
Adición No. 2		\$																																									
Adición No. 3		\$																																									
Valor total del contrato:		\$ 525.000.000																																									
Porcentaje del anticipo:	%	\$																																									
Porcentaje del pago anticipado:	%	\$																																									
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		\$ 241.500.000																																									
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		\$ 283.500.000																																									
Valor a pagar en el presente informe:		\$ 94.500.000																																									
Nota crédito (-):		\$																																									
No. factura o cuenta de cobro:		FHMA 65																																									

- 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-08-2026-2061 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 20 días del mes de abril del 2026.


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