

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**
**I. Datos generales del contrato**

|  |   |   |                                       |              |      |
|--|---|---|---------------------------------------|--------------|------|
| <b>1. Denominación del contrato</b>  | <b>Informe No.:</b>   | 03                                      |                                       |              |      |
| <b>Contrato No.:</b>   | <b>CD-11-2026-3736</b>  |   |                                       |              |      |
| <b>Nombre del supervisor:</b>  | <b>VANESSA VILORIA ARIZA</b>  |   |                                       |              |      |
| <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>   | ANDREA CAROLINA CURREA GONZÁLEZ   |   |                                       |              |      |
| <b>No. de identificación del contratista:</b>  | 1045714442  |   |                                       |              |      |
| <b>Objeto del contrato:</b>  | <b>LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA</b>   |   |                                       |              |      |
| <b>Plazo:</b>  | El plazo para la ejecución del Contrato será HASTA EL VEINTISIETE (27) DE JULIO DE 2026, 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>                | 202600644   |   |                                       |              |      |
| <b>Número de Registro Presupuestal (R.P.):</b>                                       | 20260485420260128   |   |                                       |              |      |
| <b>Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)</b>                                     | 28/01/2026  | <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>                                | 27/07/2026  |   |                                       |              |      |
| <b>Prorroga No. 1</b>  |   |   |                                       |              |      |
| <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</b>                          | <b>Hasta</b> |      |

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):             |   | \$ 28.080.000       |
| Adición No. 1   |   | \$                  |
| Adición No. 2   |   | \$                  |
| Adición No. 3   |   | \$                  |
| Valor total del contrato:   |   | \$ 28.080.000       |
| Porcentaje del anticipo:  | % | \$                  |
| Porcentaje del pago anticipado:   | % | \$                  |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):                     |   | \$ 14.040.000       |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): |   | \$ 14.040.000       |
| <b>Valor a pagar en el presente informe:</b>                                  |   | <b>\$ 4.680.000</b> |

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Nota crédito (-):              | \$ |
| No. factura o cuenta de cobro: | 03 |

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-11-2026-3736** 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.

**VANESSA PATRICIA VILORIA ARIZA**, 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 6 días del mes de mayo de 2026.

  
**VANESSA VILORIA ARIZA****Supervisor**

C.C:1045670909

Cargo: Asesora

Dependencia: Secretaría de Salud

Correo electrónico: [vviloria@barranquilla.gov.co](mailto:vviloria@barranquilla.gov.co)