

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                       |                                  |                                |            |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|------------|
| 1. Denominación del contrato                                                  | Informe No.:                                                                                                                                                                                          | 05                               |                                |            |
| Contrato No.:                                                                 | CD-11-2026-3680                                                                                                                                                                                       |                                  |                                |            |
| Nombre del supervisor:                                                        | FIDELINA DEL SOCORRO HURTADO MERCADO                                                                                                                                                                  |                                  |                                |            |
| 2. De la etapa contractual                                                    |                                                                                                                                                                                                       |                                  |                                |            |
| Tipo de contrato:                                                             | Prestación de servicios X                                                                                                                                                                             | Obra                             | Consultoría                    | Suministro |
| Nombre del contratista:                                                       | XAVIER JOSE RIPOLL RIQUETT                                                                                                                                                                            |                                  |                                |            |
| No. de identificación del contratista:                                        | 1.045.759.660                                                                                                                                                                                         |                                  |                                |            |
| Objeto del contrato:                                                          | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE ATENCIÓN CIUDADANA EN SALUD DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA |                                  |                                |            |
| Plazo:                                                                        | EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ SEIS (06) MESES, CONTADO A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DISPUESTOS EN EL ARTÍCULO 41 DE LA LEY 80 DE 1996  |                                  |                                |            |
| Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.):                | 202600647                                                                                                                                                                                             |                                  |                                |            |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.):                                       | 202603740                                                                                                                                                                                             |                                  |                                |            |
| Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)                                     | 26-01-2026                                                                                                                                                                                            | Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy) | Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy) |            |
| Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)                                | 25-07-2026                                                                                                                                                                                            |                                  |                                |            |
| Prorroga No. 1                                                                | N/A                                                                                                                                                                                                   | N/A                              | N/A                            |            |
| Prorroga No. 2                                                                | N/A                                                                                                                                                                                                   | N/A                              | N/A                            |            |
| Prorroga No. 3                                                                | N/A                                                                                                                                                                                                   | N/A                              | N/A                            |            |
| 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-<br>yyyy) | (dd-mm-<br>yyyy) |
|--------------------------------------------------------------------------|-----|-----|------------------|------------------|
| Calidad del servicio:                                                    | N/A | N/A | N/A              | N/A              |
| Cumplimiento:                                                            | N/A | N/A | N/A              | N/A              |
| Anticipo:                                                                | N/A | N/A | N/A              | N/A              |
| Pago anticipado:                                                         | N/A | N/A | N/A              | N/A              |
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados: | N/A | N/A | N/A              | N/A              |
| Salarios y prestaciones:                                                 | N/A | N/A | N/A              | N/A              |
| Responsabilidad civil extracontractual:                                  | N/A | N/A | N/A              | N/A              |
| Otros:                                                                   | N/A | N/A | N/A              | N/A              |

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):             |    | \$ 18.170.880 |
| Adición No. 1                                                                 |    | \$            |
| Adición No. 2                                                                 |    | \$            |
| Adición No. 3                                                                 |    | \$            |
| Valor total del contrato:                                                     |    | \$ 18.170.880 |
| Porcentaje del anticipo:                                                      | \$ | \$            |
| Porcentaje del pago anticipado:                                               | \$ | \$            |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):                     |    | \$ 15.142.400 |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): |    | \$ 3.028.480  |
| Valor a pagar en el presente informe:                                         |    | \$ 3.028.480  |

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

|                                |    |  |
|--------------------------------|----|--|
| Nota crédito (-):              | \$ |  |
| No. factura o cuenta de cobro: | 5  |  |

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-11-2026-3680 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.

**FIDELINA DEL SOCORRO HURTADO MERCADO** 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 25 días del mes de junio del 2026.



**FIDELINA DEL SOCORRO HURTADO MERCADO**

C.C.: 64.545.483

Cargo: Profesional Universitario

Dependencia: Secretaría Distrital de Salud

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