

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

I. Datos generales del contrato

1. Denominación del contrato	Informe No.:	5			
Contrato No.:	CD-11-2026-4273				
Nombre del supervisor:	VIBIANA PATRICIA GOMEZ MARTÍNEZ				
2. De la etapa contractual					
Tipo de contrato:	Prestación de servicios(X)	Obra	Consultoría	Suministro	Otro
Nombre del contratista:	REBECA CRIADO HEREIRA				
No. de identificación del contratista:	22461715				
Objeto del contrato:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA				
Plazo:	El plazo para la ejecución del Contrato será de SEIS (6) 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):	202600622				
Número de Registro Presupuestal (R.P.):	202603848				
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					
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):		\$ 36.000.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor total del contrato:		\$ 36.000.000
Porcentaje del anticipo:	%	\$
Porcentaje del pago anticipado:	%	\$
Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):		\$ 30.000.000
Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato):		\$ 6.000.000
Valor a pagar en el presente informe:		\$ 6.000.000

FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

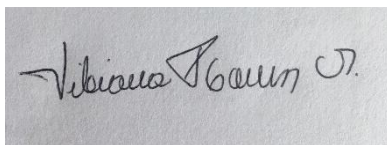
Nota crédito (-):	\$
No. factura o cuenta de cobro:	5

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-11-2026-4273** 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 estos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

VIBIANA PATRICIA GÓMEZ MARTÍNEZ 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 al día 1 del mes de julio del 2026.



VIBIANA PATRICIA GÓMEZ MARTÍNEZ
C.C. 32.759.161
CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO
DEPENDENCIA: OFICINA DE SALUD PÚBLICA
EMAIL: vgomez@barranquilla.gov.co