

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

### I. Datos generales del contrato

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                      |                                         |                                       |              |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|--------------|------|
| <b>1. Denominación del contrato</b>                                                  | <b>Informe No.:</b>                                                                                                                                                                                  | 04                                      |                                       |              |      |
| <b>Contrato No.:</b>                                                                 | CD-11-2026-2666                                                                                                                                                                                      |                                         |                                       |              |      |
| <b>Nombre del supervisor:</b>                                                        | MARIBEL PEREZ QUINTERO                                                                                                                                                                               |                                         |                                       |              |      |
| <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>                                                       | DAYANA ANDREA CASSIZ MANGA                                                                                                                                                                           |                                         |                                       |              |      |
| <b>No. de identificación del contratista:</b>                                        | 1.143.432.592                                                                                                                                                                                        |                                         |                                       |              |      |
| <b>Objeto del contrato:</b>                                                          | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA GARANTIZAR LA OPERACIÓN DE LA UNIDAD DE REACCION INMEDIATA EN SALUD (URISA) DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA                        |                                         |                                       |              |      |
| <b>Plazo:</b>                                                                        | El plazo para la ejecución del Contrato será 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. |                                         |                                       |              |      |
| <b>Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.):</b>                | 202602093                                                                                                                                                                                            |                                         |                                       |              |      |
| <b>Número de Registro Presupuestal (R.P.):</b>                                       | 20260966420260603                                                                                                                                                                                    |                                         |                                       |              |      |
| <b>Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)</b>                                     | 19/01/2026                                                                                                                                                                                           | <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>                                | 18/07/2026                                                                                                                                                                                           |                                         |                                       |              |      |
| <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-<br>yyyy) | (dd-mm-<br>yyyy) |
|---------------------------------------------------------------------------------|--|--|------------------|------------------|
| <b>Calidad del servicio:</b>                                                    |  |  |                  |                  |
| <b>Cumplimiento:</b>                                                            |  |  |                  |                  |
| <b>Anticipo:</b>                                                                |  |  |                  |                  |
| <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

| Descripción                                                                   |   | Valor               |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------|
| Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):             |   | \$ 25.958.400       |
| Adición No. 1                                                                 |   | \$                  |
| Adición No. 2                                                                 |   | \$                  |
| Adición No. 3                                                                 |   | \$                  |
| Valor total del contrato:                                                     |   | \$ 25.958.400       |
| Porcentaje del anticipo:                                                      | % | \$                  |
| Porcentaje del pago anticipado:                                               | % | \$                  |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):                     |   | \$ 17.305.600       |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): |   | \$ 8.652.800        |
| <b>Valor a pagar en el presente informe:</b>                                  |   | <b>\$ 4.326.400</b> |

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Nota crédito (-):              | \$ |
| No. factura o cuenta de cobro: | 04 |

- 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-11-2026-2666** 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.

MARIBEL PEREZ QUINTERO 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 30 días del mes de julio del 2026.



---

**MARIBEL PEREZ QUINTERO**

C.C.: 32640665

Cargo: Profesional Especializado

Dependencia: Secretaria de Salud Distrital

Correo electrónico: mperezq@barranquilla.gov.co