El empleo es de todos Mintrabajo	**PROCESO GESTION DE CONTRATACION** **FORMATO ENTREGA Y RECIBO DE LA SUPERVISION (ELABORADO POR INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR SALIENTE Y ENTRANTE)**	**Código: GC-G-01-F-01** **Versión: 2.0** **Fecha: Junio 25 de 2019** **Página: 1 de 3**

ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
CONTRATO No. (1) CPS-607-2021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: (2) JAIR ENRIQUE OROZCO CASTRO	
CÉDULA Y/O NIT: (3) 72.312.100	
PLAZO DE EJECUCIÓN: (4) **Fecha de Inicio:** 14/10/2021 **Fecha terminación inicial:** 31/12/2021	
VALOR DEL CONTRATO Y/O CONVENIO: (5) $16.002.200.	
PRÓRROGAS, ADICIONES Y/O MODIFICACIONES: (6)	
SUSPENSIÓN: (7)	
CESIÓN: (8)	
NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR SALIENTE: (9) AMPARO ALVAREZ CAVIEDES	
DEPENDENCIA: (10) GRUPO ENTRENAMIENTO D IVC	**No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: (11)** 12024
FECHA HASTA LA CUAL SE EJERCE LA SUPERVISION: (12) 9/11/2021	
NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR (ES) ENTRANTE: (13) LUZ ELEYDA POSADA LONDOÑO	
DEPENDENCIA: (14) GRUPO ENTRENAMIENTO D IVC	**No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: (15)** 12027
FECHA DESDE LA CUAL SE EJERCE LA SUPERVISION: (16) 10/11/2021	
INFORME ACERCA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA POR PARTE DEL SUPERVISOR SALIENTE: (17) (*Nota: Anexar al presente formato de entrega y recibo de la supervisión la matriz de cumplimiento).*	
PRODUCTOS E INFORMES ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA: (ENUMERAR LOS PACTADOS EN EL CONTRATO CON FECHAS DE ENTREGA):	
ACTIVIDADES, INFORME Y PRODUCTOS PENDIENTES DE CUMPLIR Y ENTREGAR POR PARTE DEL CONTRATISTA: Informes de gestión según demanda	
INFORMACION FINANCIERA	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (18) $16.002.200.	**VALOR PAGADO Y/O GIRADO: (19) $0**
CUMPLIMIENTO – PAGOS SEGURIDAD SOCIAL – APORTES PARAFISCALES	
SALUD: (20) (Valor pagado) $151.200	
PENSIÓN: (21) (Valor pagado) $193.500	

ARL: (22) (Valor pagado) $6.400

NUMERO DE PLANILLA DE PAGO O CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE FECHA: (incluir número y fecha). (23) 4420359749 del 16/11/2021

CONCEPTO SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR (ES) SALIENTE (S) (22)

El Supervisor **SALIENTE**, hace constar que el contratista a la fecha de entrega de la supervisión **__(9/11/2021)_____ CUMPLIO (__x__)** INCUMPLIO (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del _____.

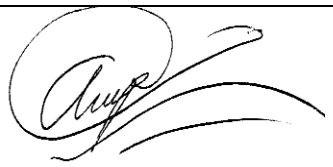
La garantía se encuentra vigente: SI (_x_) NO (__) Indique la fecha de vencimiento. _____

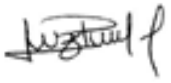
Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se ha cancelado la suma de $ 0 por concepto de la ejecución del contrato.
2. Existe pago pendiente a favor del contratista por la suma de $ _____, el cual se radicó el día ___(fecha)_____

EL SUPERVISOR ENTRANTE, RECIBE A SATISFACCIÓN: SI__X___ NO_____ (24)

FIRMA RESPONSABLES (25)





_____ __
Supervisor(res)/Interventor(es) saliente

_____
Supervisor(res)/Interventor(es) entrante

FECHA DE RECIBO Y ENTREGA: (26) 9/11/2021

Nota 1. Adjuntar matriz de cumplimiento de contrato.

Instructivo diligenciamiento (no imprimir):

1. Indicar número y vigencia asignado al contrato.
2. Indicar el nombre del contratista o del representante legal de la firma a la que se asignó el contrato.
3. Indicar número de cédula de ciudadanía o número NIT, según aplique.
4. Indicar el término de tiempo o plazo total para la ejecución que indica el contrato.
5. Indicar valor total del contrato, incluidas adiciones si aplica.
6. Indicar si se han presentado cesiones, prórrogas y/o modificaciones indicando los periodos en las cuales haya tenido lugar cada una de ellas.
7. Indicar el tiempo de suspensión del contrato, si aplica.
8. Indicar el nombre del contratista o firma que cedió el contrato, si aplica
9. Indicar el nombre del supervisor y/o interventor saliente.
10. Indicar la dependencia donde realice las actividades el supervisor y/o interventor saliente.
11. Indicar la extensión y/o teléfono del supervisor saliente.
12. Indicar la fecha hasta la cual ejerce la supervisión, el supervisor saliente.
13. Indicar el nombre del supervisor y/o interventor entrante.
14. Indicar la dependencia donde realice las actividades el supervisor y/o interventor entrante.
15. Indicar la extensión y/o teléfono del supervisor entrante.
16. Indicar la fecha a partir de la cual ejerce la supervisión, el supervisor entrante
17. Indicar los productos e informes entregados por el contratista (enumerar los pactados en el contrato con fechas de entrega) así mismo indicar las actividades, informes y productos pendientes de entrega por parte del contratista, se debe anexar la matriz de cumplimiento.
18. Indicar el valor total del contrato
19. Indicar el valor pagado y/o girado a la fecha por la ejecución del contrato, discriminando Valores pagados por honorarios y por desplazamientos según vigencias si a ello hubiere lugar; valores liberados por el MPS según vigencias si a ello hubiere lugar.
20. Indicar el valor del aporte por concepto de salud, si aplica.
21. Indicar el valor del aporte por concepto de pensión, si aplica.
22. Indicar el valor del aporte por concepto de ARL, si aplica.
23. Indicar número y fecha de certificación de aportes al sistema de seguridad social integral si aplica.
24. Indicar si el supervisor entrante recibo si o no a satisfacción.

25. Firmar por parte del supervisor (es) y/o interventor (es) y del director, subdirector y/o jefe del área encargada.
26. Indicar ciudad y fecha en que se radica el formato.