ACTA DE CAMBIO DE SUPERVISOR

15 de Noviembre de 2022

CONTRATO N°	ENV-15-25-1303-22
FECHA DEL CONTRATO:	02 de Noviembre de 2022
CONTRATISTA:	Corporación HOGAR AMIGO FIEL
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:	900459754 – 0
OBJETO DEL CONTRATO	Aunar esfuerzos humanos, administrativos, técnicos y logísticos, para brindar atención, protección y manutención a la fauna domestica de la calle y/o en estado vulnerable que han sido rescatados y decomisados, por tanto se encuentran en custodia del Municipio de Envigado.
VALOR DEL CONTRATO:	$ 720.549.082
VALOR ADICIÓN:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 720.549.082 (Aporte Municipio de Envigado $ 497.596.134 y Aporte ESAL $ 222.952.948)
FECHA DE ADICIÓN:	N/A
FECHA DE INICIO:	03 de Noviembre de 2022 Cuando sea urgencia manifiesta se debe indicar
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A
PLAZO DEL CONTRATO:	Diez (10) meses
FECHA DE FINALIZACIÓN:	03 de Septiembre de 2022

En la ciudad de Envigado a los **QUINCE (15)** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2022**, los señores **LAYONER ALBERTO CARMONA QUICENO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 8.031.004, en calidad de **SUPERVISOR SALIENTE** del contrato de la referencia, y **VALENTINA RAMIREZ**, identificado con cédula de ciudadanía N°1.037.623.459, en calidad de **SUPERVISOR ENTRANTE** del mismo contrato, se reunieron con el fin de hacer entrega y de recibir la supervisión del citado contrato.

El Alcalde o delegado del Municipio Envigado, con base en la ley 80 de 1983, el artículo 83 de la ley 1474 de 2011 y el decreto de delegación municipal N° 092 de 2017 manifiesta que el retiro (temporal o definitivo) del SUPERVISOR SALIENTE obedece a las siguientes razones: Retiro del puesto.

EL SUPERVISOR SALIENTE hace constar que el citado contrato se encuentra en las siguientes condiciones:

- ✓ **Seguridad Social. (seguimiento administrativo):**

Obligado a Presentar Seguridad Social	Si	X	Diligencie el cuadro
	No		Omita el cuadro

PERSONA NATURAL		**PERSONA JURIDICA[1]**	**SI**	**NO**
Planilla número		Certificado de Representante Legal		
Período de Cotización				
Fecha de pago		Certificado de Revisor Fiscal	X	
Valor base de cotización				
Salud		Copia de Tarjeta Profesional del Revisor Fiscal (Para la cuenta inicial)		
Pensión		Certificado de la Junta Central de Contadores del Revisor Fiscal (vigente)		
ARL tipo de riesgo X		Período de Cotización		
Nombre personal relacionado en planilla que ejecuta el contrato (cuando aplique)		Nombre personal relacionado en planilla que ejecuta el contrato/convenio (cuando aplique)		

- ✓ **Novedades (seguimiento administrativo):** A la fecha no se encuentra ninguna novedad del convenio de asociación
- ✓ **Cumplimiento de obligaciones (seguimiento técnico):** Se encuentra en inicio de ejecución el convenio de asociación.
- ✓ **Seguimiento jurídico.**

[1] Se debe verificar el pago de seguridad social del personal vinculado y/o contratista requerido y contenido en la propuesta económica.

- Hasta el momento el contratista no ha estado inmerso en inhabilidades o incompatibilidades sobrevivientes que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato.

Las capacidades y facultades demostradas por el contratista para la celebración del contrato permanecen en la misma condición.

- Se realizó seguimiento a los riesgos identificados en la matriz de riesgos y hasta el momento no se han materializado.

✓ **Ejecución Financiera.**

ÍTEM	FACTURA	VALOR	% DE EJECUCIÓN	FECHA DE PAGO
Valor total del contrato		$ 720.549.082		
PAGO N° (No se ha realizado ningún pago)		CUENTA N°	**0%**	N/A
Valor total actas de pago		$ 0	0%	---
Valor por ejecutar del contrato		$ 720.549.082	100%	---

✓ **Observaciones administrativas, técnicas, jurídicas, financieras y contables**

Para constancia se firma por quienes han intervenido en esta diligencia, una vez aprobada.

BRAULIO ALONSO ESPINOSA MARQUEZ
Alcalde o delegado

LAYONER ALBERTO CARMONA QUICENO
Supervisor saliente

VALENTINA RAMIREZ VALLEJO
Supervisor entrante