INFORME DE SUPERVISIÓN N.° XX

TIPO: Mensual/ Corte

PERIODO: Mes/año/día

1. **DATOS GENERALES DEL CONTRATO**

CONTRATO #:		**CLASE DE CONTRATO:**		
CONTRATISTA:			**C.C:**	**NIT**
RESPONSABLE DE IVA		**NO RESPONSABLE DE IVA**		
REPRESENTANTE LEGAL: (Si aplica)				
SUPERVISOR:				
FECHA DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN: (En caso de que exista más de un supervisor deben agregarse las filas necesarias)				
PROFESIONAL DE APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN: (Si aplica)				
PROFESIONAL DE APOYO AMBIENTAL Y DE GESTIÓN DEL RIESGO A LA SUPERVISIÓN: (Si aplica)				
PROFESIONAL DE APOYO SOCIAL A LA SUPERVISIÓN: (Si aplica)				
PROFESIONAL DE APOYO DE ASEGURAMIENTO A LA SUPERVISIÓN: (Si aplica)				

EMPRESA CAUCANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.
Carrera 4 N° 22N-02 / Edificio de Infraestructura, primer piso
Popayán - Cauca - Colombia
Línea de atención al usuario: (+602) 8236384
Correo electrónico: unidaddecorrespondencia@pdacauca.gov.co
www.pdacauca.gov.co

OBJETO DEL CONTRATO:			
# Y FECHA DE EXP. CDR: (Si aplica)		**# Y FECHA DE EXP. CRP:**	(Si aplica)
# Y FECHA DE EXP. CDP: (Si aplica)		**# Y FECHA DE EXP. RP:**	(Si aplica)
PLAZO DEL CONTRATO (MESES):		**FECHA DE INICIO:**	
PLAZO ADICIONAL:		**PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:**	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	
VALOR ADICIONAL AL CONTRATO:		**VALOR TOTAL DEL CONTRATO:**	
FECHA ACTA DE SUSPENSIÓN:		**FECHA ACTA DE REINICIO:**	

PÓLIZAS (Si aplica)				
NÚMERO DE PÓLIZA (De igual forma indicar el último anexo aprobado)**:**			**FECHA DE CERTIFICADO DE APROBACIÓN:**	
AMPARO: Se diligencia un cuadro para cada amparo	**VIGENCIA DESDE:**		**HASTA:**	
	VALOR ASEGURADO:			

2. **EJECUCIÓN:**

EMPRESA CAUCANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.
Carrera 4 N° 22N-02 / Edificio de Infraestructura, primer piso
Popayán - Cauca - Colombia
Línea de atención al usuario: (+602) 8236384
Correo electrónico: unidaddecorrespondencia@pdacauca.gov.co
www.pdacauca.gov.co

ROL[1]	PERFIL PROFESIONAL	NOMBRES Y APELLIDOS	CUMPLIÓ[2]		OBSERVACIÓN
			Si	No	

CONCEPTO[3]	CUMPLIÓ[4]		OBSERVACIÓN
	Si	No	

# CDR	VALOR REGISTRADO DEL CDR	VALOR EJECUTADO PRESENTE ACTA	VALOR ACUMULADO

3. **BALANCE FINANCIERO:**

[1] Rol que desempeña en la ejecución de la interventoría. Ejemplo: Director de interventoría, Residente de interventoría, etc.
[2] Cumplimiento de las obligaciones y/o actividades de acuerdo a lo establecido en el contrato de interventoría.
[3] Actividades relacionadas con otros costos directos. Ejemplo: Trabajos de campo, ensayos de laboratorio, etc.
[4] Cumplimiento de las obligaciones y/o actividades de acuerdo a lo establecido en el contrato de interventoría.

EMPRESA CAUCANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.
Carrera 4 N° 22N-02 / Edificio de Infraestructura, primer piso
Popayán - Cauca - Colombia
Línea de atención al usuario: (+602) 8236384
Correo electrónico: unidaddecorrespondencia@pdacauca.gov.co
www.pdacauca.gov.co

1. BALANCE DE EJECUCIÓN			2. BALANCE DE PAGOS		
Valor actual del contrato o convenio			Valor ejecutado a la fecha		
Valor ejecutado acta n°. 1			Valor pagado acta n°. 1		
Valor ejecutado acta n°. 2			Valor pagado acta n°. 2		
Valor ejecutado acta n°. 3			Valor pagado acta n°. 3		
Valor por ejecutar			SUMAS IGUALES		
SUMAS IGUALES					

OTROSÍ: En caso de que exista un adicional en valor debe gestionarse un cuadro que separe la información del valor inicial del valor adicionado.

4. **CONCLUSIONES**

El supervisor (a) del contrato certifica que, para el periodo relacionado en el informe, se aprueba (o desaprueba) el respectivo informe de interventoría de acuerdo a lo siguiente:

COMPONENTE	CUMPLE		OBSERVACIÓN
	Si	No	
Técnico			
Ambiental y de gestión del riesgo			

EMPRESA CAUCANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.
Carrera 4 N° 22N-02 / Edificio de Infraestructura, primer piso
Popayán - Cauca - Colombia
Línea de atención al usuario: (+602) 8236384
Correo electrónico: unidaddecorrespondencia@pdacauca.gov.co
www.pdacauca.gov.co

Social			
Aseguramiento			

Por otro lado, el supervisor verifica el pago de la planilla Nro. XXX de aportes seguridad social estado pagada del contratista acompañado de los certificados de afiliación correspondientes con un ingreso base de cotización de $ XXX, correspondientes al mes de XXX del 20XX. (Si aplica)

Con base en lo anterior, es procedente autorizar el pago por el valor de XXXXX ($ XXX). (Aplica para los informes de corte).

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Supervisor

Proyectó y revisó aspectos sociales: xxxxxxxxxxxxx
Proyectó y revisó aspectos técnicos: xxxxxxxxxxxxx
Proyectó y revisó aspectos de aseguramiento: xxxxxxxxxxxxx
Proyectó y revisó aspectos ambientales y de gestión del riesgo: xxxxxxxxxxxxx

NOTA: Para que el informe sea válido debe contar con la firma del supervisor y TODOS los vistos buenos de los profesionales que proyectan y revisan, es decir, los apoyos a la supervisión.

EMPRESA CAUCANA DE SERVICIOS PÚBLICOS S.A. E.S.P.
Carrera 4 N° 22N-02 / Edificio de Infraestructura, primer piso
Popayán - Cauca - Colombia
Línea de atención al usuario: (+602) 8236384
Correo electrónico: unidaddecorrespondencia@pdacauca.gov.co
www.pdacauca.gov.co