

INFORME DE SUPERVISIÓN N.º 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: <i>(Si aplica)</i>			
SUPERVISOR:			
FECHA DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN: <i>(En caso de que exista más de un supervisor deben agregarse las filas necesarias)</i>			
PROFESIONAL DE APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN: <i>(Si aplica)</i>			
PROFESIONAL DE APOYO AMBIENTAL Y DE GESTIÓN DEL RIESGO A LA SUPERVISIÓN: <i>(Si aplica)</i>			
PROFESIONAL DE APOYO SOCIAL A LA SUPERVISIÓN: <i>(Si aplica)</i>			
PROFESIONAL DE APOYO DE ASEGURAMIENTO A LA SUPERVISIÓN: <i>(Si aplica)</i>			

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: <u>Se diligencia un cuadro para cada amparo</u>	VIGENCIA DESDE:	HASTA:	
VALOR ASEGURADO:			

2. EJECUCIÓN:

PROCESO GESTIÓN JURÍDICA
INFORME DE SUPERVISIÓN A LOS CONTRATOS DE
INTERVENTORÍA

58

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 intervención. Ejemplo: Director de intervención, Residente de intervención, etc.

² Cumplimiento de las obligaciones y/o actividades de acuerdo a lo establecido en el contrato de intervención.

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 intervención.

Versión 1

Fecha

2022/09/9

Página 3 de

5

1. BALANCE DE EJECUCIÓN		2. BALANCE DE PAGOS	
Valor actual del contrato o convenio			
Valor ejecutado acta n°. 1			
Valor ejecutado acta n°. 2			
Valor ejecutado 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			

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 **XXXXXX (\$ XXX)**. **(Aplica para los informes de corte).**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Supervisor

Proyectó y revisó aspectos sociales: XXXXXXXXXXXXXXXX

Proyectó y revisó aspectos técnicos: XXXXXXXXXXXXXXXX

Proyectó y revisó aspectos de aseguramiento: XXXXXXXXXXXXXXXX

Proyectó y revisó aspectos ambientales y de gestión del riesgo: XXXXXXXXXXXXXXXX

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.