|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SOLICITUD CESIÒN DE CONTRATO** | Código: | 760.10.15-3 |
| Versión: | 01 |
| **PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL** | Fecha de Aprobación: | 28-03-2014 |
| **PROCEDIMIENTO PLANEACION CONTRACTUAL** | Pág: |   | 1 de 1 |

Para: Nombre del ordenador del gasto

 Cargo

De: Nombre del supervisor del contrato

 Cargo del Supervisor

Asunto: Solicitud de cesión del contrato No. \_\_\_del \_\_\_\_.

Fecha:

Respetada Doctora,

De la manera más atenta solicito la cesión del Contrato de \_\_\_\_\_\_\_(*tipo de contrato*) No. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (*indicar el número del contrato y el año*), cuyo objeto es “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”, a partir del día (día/mes/año, *esta fecha no podrá ser anterior a la fecha de radicación del memorando*) al señor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*nombre de la persona a la que se le va a ceder el contrato*) quien cumple con el perfil del cedente y cuenta con la idoneidad y experiencia para desarrollar las actividades objeto del contrato, teniendo en cuenta que mediante comunicación del día (día/mes/año) el contratista solicitó la cesión del contrato, la cual avalo en mi calidad de supervisor(a) del contrato con la firma de este documento.

De igual manera me permito certificar que el contratista cedente CUMPLIÓ a satisfacción con el objeto contractual del periodo comprendido entre \_\_\_\_\_\_\_\_ (*día/mes/año en que se cumplieron los requisitos de perfeccionamiento o fue designado para ejercer la supervisión hasta día/mes/año en que se pretende que tenga efectos la cesión*) y el pago de seguridad social y parafiscales (*según sea el caso*).

El balance económico del contrato objeto de la solicitud, es el siguiente:

|  | **CONCEPTO** |  **VALOR**  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Valor total del Contrato  | $ xxxxx |
| 2 | Valor Ejecutado por el Cedente (3+4)  | $xxxxx  |
| 3 | Valor Pagado al Cedente (Del xx de xxxx de 2013 al xx de xxx de 2013) | $xxxxx  |
| 4 | Valor a pagar al cedente del xx de xxx de 2013 al xxx de xxx de 2013 | $xxxxx  |
| 5 | Valor por reintegrar a la Unidad o a liberar (*cuando aplique*) |                   $xxxxx  |
| 6 | Saldo a ceder | $xxxxx  |

Cordialmente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del supervisor

Cargo del supervisor

Proyecto:

Revisó: