
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: FGN-AP07-F-04
	FORMATO INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Versión: 07
		Página: 1 de 6

“Se recomienda leer el instructivo, ubicado al final del documentos antes de diligenciar el presente formato”

TIPO DE INFORME		INFORME FINAL			
<b>1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO</b>					
<b>1.1. Informe No.</b>		3			
<b>1.2. Período del informe</b>	<b>Del</b>	29/06/2023			
	<b>Al</b>	31/07/2023			
<b>1.3. Contrato #</b>	OC-112366- Elija un número	<b>Fecha</b>	29/06/2023	<b>Tipo de Contrato</b>	COMPRAVENTA Y/O SUMINISTRO
<b>1.4. Objeto</b>					
La Subdirección Regional de Apoyo del Pacífico requiere contratar la adquisición de maletines para dotación de elementos de botiquín para las sedes de las Seccionales Cali -Valle del Cauca, Cauca y Nariño.					
<b>1.5. Nombre del contratista</b>					
PANAMERICA LIBRERÍA Y PAPELERIA S.A.					
<b>1.6. Cédula o NIT</b>			<b>1.7. Correo electrónico</b>		
830037946-3			Facturación.lyp@panamericana.com.co		
<b>1.8. Dirección</b>			<b>1.9. Teléfono</b>		
Calle 12 No. 34-30			601 3649000		
<b>1.10. Fecha de Inicio</b>				29/06/2023	
<b>1.11. Requisitos de ejecución del contrato</b> <i>(múltiple respuesta si aplica)</i>					
<input type="checkbox"/> Acta de Inicio		<input checked="" type="checkbox"/> Registro Presupuestal			
<input type="checkbox"/> Aprobación de la Garantía		<input type="checkbox"/> Suscripción del Contrato			
<b>1.12. Fecha terminación</b> <i>(Aplica solo para el informe final)</i>			SI APLICA		31/07/2023

<b>2. DATOS DEL SUPERVISOR(ES)</b> <i>(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)</i>	
<b>2.1. Nombre(s) del supervisor (es) o interventor (es)</b>	
ALEJANDRA GUARNIZO SALAZAR	
<b>2.2. Dependencia</b>	<b>2.3. N° Extensión o teléfono</b>

	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: FGN-AP07-F-04
	FORMATO INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Versión: 07 Página: 2 de 6

TALENTO HUMANO – GRUPO SST	23219
2.4. Correo electrónico	Alejandra.guarnizo@fiscalia.gov.co
2.5. Nombre (s) del supervisor (es) o interventor (es) designado (s) <i>(Entiéndase como designado, el que quedó registrado en el contrato si en la cláusula así se dispuso)</i>	
Escriba acá el nombre de quien (es) fue (ron) delegado (s), si no existe (n) colocar N/A	
2.6. Dependencia	2.7. N° Extensión o teléfono
Escribir acá la (s) dependencia (s)	Escribir acá el (los) teléfono (s).
2.8. Correo electrónico	Escribir acá el (los) correo (s) electrónico (s)

### 3. RESUMEN FINANCIERO

#### 3.1. Valor inicial del contrato

Es hasta por la suma de	\$ 6.968.640	Pesos M/CTE
-------------------------	--------------	-------------

3.2. Vigencias futuras	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO
------------------------	--------------------------	-------------------------------------

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
N/A	N/A	N/A
TOTAL		

(Agregar tantas filas como se requieran)

#### 3.3. Número y fecha del certificado de disponibilidad presupuestal

Cuadro 2 – Certificado de Disponibilidad Presupuestal

No. De CDP	Fecha de expedición de CDP
10923	31/01/2023

(Agregar tantas filas como se requieran)

#### 3.4. Número y fecha de registro presupuestal

Cuadro 3 – Registro Presupuestal

No. De Registro Presupuestal	Fecha de expedición de Registro Presupuestal
365323	30/06/2023

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.5. Cesión	<input type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> NO	Fecha	Si es un SI busca acá la fecha
-------------	--------------------------	-------------------------------------	-------	--------------------------------

**3.6. Resumen histórico** (Favor reportar en el presente cuadro, los datos de todos los informes en forma cronológica y discriminar por vigencia en caso que aplique)

**Cuadro 4 - Resumen Histórico**

FECHA DEL ÚLTIMO CORTE (dd/mm/aaaa)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones y/o vigencias futuras en caso que aplique)	VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA	VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
15/07/2023	\$6.968.640	0	0	\$6.968.640
31/07/2023	\$6.968.640	0	\$6.968.640	0
31/07/2023	\$6.968.640	\$6.968.640	0	0
Aquí puedes buscar la fecha.	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor
Aquí puedes buscar la fecha.	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor

(Agregar tantas filas como se requieran)

**3.7. Histórico de Modificaciones Contractuales**

Fecha	Modificatorio	Adición	Prórroga	Suspensión	Reanudación	Descripción
Aquí puedes buscar la fecha.	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Acá puedes escribe la descripción
Aquí puedes buscar la fecha.	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Acá puedes escribe la descripción
Aquí puedes buscar la fecha.	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Elija acá el numero	Acá puedes escribe la descripción

(Adicionar todas las filas que sean necesarias)

**4. OTROS ASPECTOS**

**4.1. Acta de liquidación:** (Con el último informe se debe presentar el proyecto de acta de liquidación, si al verificar el clausulado del contrato ésta aplica).

**4.2. Estado de avance presupuestal a la fecha** 100%

(VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA + VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME) / (VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones en caso que aplique) x 100

**4.3. Estado de avance físico a la fecha (%)** 100%

(UNIDADES TOTALES RECIBIDAS A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME / UNIDADES CONTRATADAS) X100

**4.4. Persona natural**

Cuadro 5 – Persona Natural

OBLIGACIONES	número y fecha de certificación o planilla de pago a la terminación del contrato
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	N/A

(Si no aplica colocar N/A)

#### 4.5. Persona jurídica

Fecha de Certificación : 11/10/2023

La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal a la fecha de terminación del contrato.

#### 5. CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):

De acuerdo con lo señalado en los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011 y la Guía para Supervisión de Contratos de Colombia Compra Eficiente, es deber de los supervisores e interventores de los contratos realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico, para efectos de corroborar el cumplimiento a cabalidad del objeto y las obligaciones en el marco del contrato.

Cuadro 6 – Concepto del Supervisor

ASPECTOS A VERIFICAR	SÍ	NO	EXPLIQUE	N/A
El bien o servicio cumplió con las especificaciones técnicas mínimas	X			
El bien o servicio cumplió con las cantidades exigidas en el contrato.	X			
El contratista cumplió con las entregas pactadas en el contrato	X			
Fue satisfactoria la calidad del bien o servicio contratado	X			
Los bienes fueron ingresados al almacén	X			
Se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato.				X
Se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción.				X
Se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados.				X
Se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato	X			

Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato				X
(*Agregar las casillas que sean requeridas. Si no aplica coloca N/A)				
<p><b>Nota:</b> Documentación Anexa: El Supervisor <u>deberá acreditar el cumplimiento</u> del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, mediante los siguientes documentos (<u>cuando aplique y solo dejar la relación de los documentos que se anexan</u>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soporte de recibo de ingreso a almacén.</li> <li>▪ Soporte documental donde se evidencie la prestación del servicio objeto del contrato.</li> <li>▪ Documentos o actas suscritas en virtud del recibo del bien o servicio prestado a entera satisfacción de cada una de las entregas.</li> <li>▪ Listas de asistencia a la trasferencia de conocimientos o capacitación.</li> <li>▪ Certificaciones de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.</li> </ul>				
<b>Informes anexos</b>	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	<input checked="" type="radio"/> N/A	
<b>Tipo y detalle del informe:</b>				
<b>5.1. El contratista "CUMPLIÓ"</b>	<input checked="" type="radio"/> Si cumplió		<input type="radio"/> No cumplió	
Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)				
EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS.				

<b>6. RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES:</b>				
Se recibe a entera satisfacción de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, los ítems y cantidades con base en las condiciones establecidas en el Contrato que a continuación se describen:				
<b>Cuadro 7 – Recibo a Satisfacción de Bienes</b>				
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UND DE MEDIDA	CANT. CONTRATADA	CANT. EJECUTADA
1	Material Lona impermeable ROJO . Partes 1 compartimiento principal, 2 bolsillo laterales, 1 bolsillo auxiliar interno 1 bolsillo auxiliar externo 1 correa y 2 manijas en reata. Usos Botiquines portátiles, Trauma kit, Kit de emergencias. Dimensiones 55x35x30 cm	UND	48	48
(*Agregar las casillas que sean requeridas Si no aplica coloca N/A) (si el número de bienes recibido es muy amplio, debe venir como documento adjunto)				

## 7. RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de los servicios prestados pactados en el contrato

**Nota:** En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deben consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

## 8. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES: (Si es el informe final escoger entre BUENO, REGULAR O MALO si informe parcial escoger N/A )

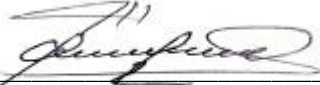
MALO
  REGULAR
  BUENO
  N/A

Justifique la calificación: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)



El proveedor cumplió la entrega de los elementos comprados en la TVEC

**OBSERVACIONES** (Espacio destinado para aclarar o adicionar datos relevantes del contrato que no fueron registrados en el presente informe)

## FIRMA RESPONSABLES

  
 \_\_\_\_\_  
 Interventor (es) / Supervisor (es)

<b>Nombre</b>		<b>Cédula</b>	
ALEJANDRA GUARNIZO SALAZAR		34318005	
<b>Ciudad</b>	CALI	<b>Fecha</b>	31/10/2023

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Alejandra Guarnizo Salazar		31-10-2023
Revisó	Yesid Jimenez Hoyos		31-10-2023