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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **INFORME PARCIAL** | X | **INFORME FINAL** | |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA Y SU EJECUCIÓN:

**1.1. INFORME No. 2**

**1.2. PERÍODO DEL INFORME**⊗Del) Día: 01 Mes: DICIEMBRE Año: 2022 (Al) Día 31 Mes DICIEMBRE Año 2022

**CONTRATO:** No**. FGN-RCE- 0038-2022 del 25/10/2022**

**OBJETO:** La Fiscalía General de la Nación a través de la Subdirección Regional de Apoyo Central, requiere contratar el servicio de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes para los vehículos que conforman su parque automotor.

**1.4. NOMBRE DEL CONTRATISTA:**
DIAGNOSTICENTRO INTEGRAL AUTOMOTRIZ D I A E U

| | |
|---|---|
| **1.5. CÉDULA O NIT: 900.127.722** | **1.6. CORREO ELECTRÓNICO:** gerenciacda7deagosto@gmail.com |
| **1.7. DIRECCIÓN: :** CALLE 67 Nº 27B -33 | **1.8. TELÉFONO:** 6304821 |

**1.9. SUSPENSIÓN Y REANUDACIÓN**

| No. ACTA | FECHA SUSCRIPCION DE ACTA SUSPENSIÓN | INICIO SUSPENSIÓN DE CONTRATO | FECHA SUSCRIPCION ACTA DE REANUDACIÓN | FECHA REANUDACIÓN DE CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada. Para ver el documento controlado ingrese al BIT en la intranet: http://web.fiscalia.col/fiscalnet/

**1.11. FECHA DE INICIO:** Día 01 Mes noviembre Año 2022

Requisitos de ejecución del contrato:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Suscripción del contrato | X | Registro presupuestal | X |
| Aprobación de garantía | X | Acta de Inicio | X |

**2.1. FECHA TERMINACIÓN*: (Aplica solo para el informe final)* N/A**
Día _____ Mes_____ Año_____

## 2. DATOS DEL SUPERVISOR(ES)

**2.2. NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):**
AURA STELLA MATEUS PEDRAZA

| | |
|---|---|
| **2.3. DEPENDENCIA:** GRUPO TRANSPORTES | **2.4. N° EXTENSIÓN O TELÉFONO** 5702000 EXT 10024 |

**2.5. CORREO ELECTRÓNICO:** aura.mateus@fiscalia.gov.co

**2.6. NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES) DELEGADO (S): N/A**

| | |
|---|---|
| **2.7. DEPENDENCIA: N/A** | **2.8. N° EXTENSIÓN O TELÉFONO: N/A** |

**2.9. CORREO ELECTRÓNICO: N/A**

## 3. RESUMEN FINANCIERO

**3.1. VALOR INICIAL DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA: ES POR CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES CIENTO DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS ($163.102.355)**, incluido IVA

**3.2. VIGENCIAS FUTURAS:** SÍ [X] NO [ ]

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada. Para ver el documento controlado ingrese al BIT en la intranet: http://web.fiscalia.col/fiscalnet/

***Cuadro 1 – Vigencias Futuras***

| AÑO | NUMERO | VALOR |
|---|---|---|
| 2022 | 16622 | 28.500.000 |
| 2023 | 522 | 106.602.355 |
| 2024 | 622 | 28.000.000 |
| 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 |
|---|---|
| 16622 | 2022/05/20 |
| | |

***(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 |
|---|---|
| 538922 | 2022/10/25 |
| | |

***(Agregar tantas filas como se requieran)***

**3.5. CESIÓN:** SÍ ☐ NO ☒ Día _____ Mes _____ Año _____

***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***

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada. Para ver el documento controlado ingrese al BIT en la intranet: http://web.fiscalia.col/fiscalnet/

| FECHA DEL INFORME (dd/mm/aaaa) | VALOR TOTAL DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA (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 |
|---|---|---|---|---|
| **12/12/2022** | **163.102.355** | 0 | 18.712.299,25 | 144.390.055,75 |
| **26/12/2022** | **163.102.355** | 18.712.299.25 | 8.686.356,65 | 135.703.699,10 |

***Agregar tantas filas como se requieran)***

## 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 o aceptación de oferta ésta aplica).

**4.2. ESTADO DE AVANCE PRESUPUESTAL A LA FECHA (%)** 16%

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

**4.3. ESTADO DE AVANCE FÍSICO A LA FECHA (%)** 12,5

(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 O ACEPTACIÓN DE OFERTA |
|---|---|
| Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales | **N/A** |

***(Si no aplica colocar N/A)***

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada. Para ver el documento controlado ingrese al BIT en la intranet: http://web.fiscalia.col/fiscalnet/

## 4.5. PERSONA JURÍDICA

**PERSONA JURÍDICA – 20 DE DICIEMBRE 2022- JUAN FELIPE ZAMUDIO NOVOA– REPRESENTATE LEGAL.** 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 o aceptación de oferta.

## 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 o aceptación de oferta:

***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 | | | |
| (*) Se dio algún cambio dentro de la ejecución del contrato | | X | | |

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada. Para ver el documento controlado ingrese al BIT en la intranet: http://web.fiscalia.col/fiscalnet/

***(*Agregar las casillas que sean requeridas. Si no aplica coloca N/A)***

Si su respuesta es "SÍ" al último punto (*), explicar:

**Nota**: **Documentación Anexa:** El Supervisor deberá acreditar el cumplimiento del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato o Aceptación de Oferta, mediante los siguientes documentos (**cuando aplique y solo dejar la relación de los documentos que se anexan):**

- Certificaciones de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.
-
-

**INFORMES ANEXOS: SI** [X] **NO** [ ] **N/A** [ ]

Tipo y detalle del informe: Se anexa Certificaciones de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales _____

**5.1. EL CONTRATISTA "CUMPLIÓ"** SÍ [X] NO [ ]

**JUSTIFIQUE SU RESPUESTA: E**l contratista ha cumplido con sus obligaciones de acuerdo al objeto del contrato, en sus tiempos para la revision e imision de gases contamiantes al parque automotor de la Fiscalia Regional Central

## 6. RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES: (N/A)

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/Aceptación de Oferta Nº N/A y que a continuación se describen:

***Cuadro 7 – Recibo a Satisfacción de Bienes***

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | UND DE MEDIDA | CANT. CONTRATADA | CANT. EJECUTADA |
|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

***(*Agregar las casillas que sean requeridas Si no aplica coloca N/A)***
***(si el número de bienes recibido es muy amplia, debe venir como documento adjunto)***

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada. Para ver el documento controlado ingrese al BIT en la intranet: http://web.fiscalia.col/fiscalnet/

## 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 o Aceptación de Oferta No FGN-RCE- 0038-2022**

**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: *(Solo debe ser diligenciado para el informe final)*

MALO ☐ REGULAR ☐ BUENO ☐

**JUSTIFIQUE LA CALIFICACIÓN: *N/A***

**OBSERVACIONES:** _____

## FIRMA RESPONSABLES



_____

Interventor (es) / Supervisor (es)

| | |
|---|---|
| **NOMBRE**<br>**AURA STELLA MATEUS PEDRAZA** | **CÉDULA: 46.671.166** |

**CIUDAD Y FECHA: Bogotá, 26 diciembre del 2022**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Proyectó:** | **Nombre:** | **César Augusto Terraza Zúñiga** | **Cargo:** | **Auxiliar I** | **Correo electrónico:** | **Cesar.terraza@fiscalía.gov.co** |
| **Revisó:** | **Nombre:** | **Aura Stella Mateus Pedraza** | **Cargo:** | **Profesional Gestión II** | **Correo electrónico:** | **Aura.mateus@fiscalia.gov.co** |

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada. Para ver el documento controlado ingrese al BIT en la intranet: http://web.fiscalia.col/fiscalnet/

Bogotá D.C., 20 de diciembre 2022

**CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DEL DIAGNOSTICENTRO INTEGRAL AUTOMOTRIZ D.I.A. E.U.**

**NIT 900.127.722-0**

**CERTIFICA**

Que la compañía se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de los aportes de sus empleados, de los últimos seis (6) meses contados a partir de la citada fecha, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar, servicio nacional de aprendizaje SENA y del impuesto de renta para la equidad auto-retención del CREE.

Igualmente certifico que a la fecha de cierre del proceso de selección, la compañía ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

Esta certificación es emitida por el represéntate legal debido a que el DIAGNOSTICENTRO INTEGRAL AUTOMOTRIZ D.I.A E.U. no está obligado a tener un revisor fiscal ya que no supera los topes establecidos en activos e ingresos estipulados por la ley.

Atentamente;

**JUAN FELIPE ZAMUDIO NOVOA**
C.C. 1.000.457.393 de Bogotá
Represéntate Legal
Diagnosticentro Integral Automotriz D.I.A. E.U.
NIT: 900127722-0

**JANNETH BARRERA BUENO**
C.C. 51.819.408 de Bogotá
Contador
TP No 76435-T

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900127722 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | DIAGNOSTICENTRO INTEGRAL AUTOMOTRIZ DIA EU | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 67 NO 28B-20 | TELÉFONO: | 6602808 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Ensayos y análisis técnicos. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7861280820** | | TIPO DE PLANILLA: | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: | MES: | noviembre | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES: | diciembre |
| | AÑO: | 2022 | | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/12/06 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1797750710 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 8 | $ 1.487.500 |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 4 | $ 781.800 |
| 800227940 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 560.000 |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 11 | $ 2.379.200 |
| **SUBTOTAL:** | | | 24 | **$ 5.208.500** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 830003564 | EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 7 | $ 327.500 |
| 800251440 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 7 | $ 566.200 |
| 800130907 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 4 | $ 172.000 |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 5 | $ 222.800 |
| 900298372 | EPSC34 | EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS | 1 | $ 38.700 |
| 860066942 | EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 3 | $ 222.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 27 | **$ 1.549.200** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860007336 | CCF22 | CCF22-COLSUBSIDIO | 25 | $ 1.384.200 |
| **SUBTOTAL:** | | | 25 | **$ 1.384.200** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 27 | $ 768.100 |
| **SUBTOTAL:** | | | 27 | **$ 768.100** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 8.910.000** |

Planilla Pagada