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

TIPO DE INFORME	INFORME PARCIAL

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

1.1. Informe No.			**10**		
1.2. Período del informe	**Del**	1/08/2023			
	Al	31/08/2023			
1.3. Contrato #	FGN-RNO-0059	**Fecha**	27/10/2022	**Tipo de Contrato**	ARRENDAMIENTO Y/O ADQUISICIÓN DE INMUEBLES

1.4. Objeto

El ARRENDADOR se obliga para con **EL ARRENDATARIO** a entregarle a título de arrendamiento el inmueble ubicado Carrera 6 # 6-15/19 del municipio de Mogotes Santander,
cuyos linderos están contenidos en la escritura pública número 136 de fecha 11- 06-2013 de la Notaria Única de Mogotes.

1.5. Nombre del contratista

MIRYAM BLANCO ARIAS

1.6. Cédula o NIT	**1.7. Correo electrónico**
28.252.381	jomigabla@gmail.com
1.8. Dirección	**1.9. Teléfono**
Calle 6 N° 6-11 Mogotes	**3005531067**

1.10. Fecha de Inicio	1/11/2022

1.11. Requisitos de ejecución del contrato ***(múltiple respuesta si aplica)***

☐ Acta de Inicio	☑ Registro Presupuestal
☐ Aprobación de la Garantía	☑ Suscripción del Contrato

1.12. Fecha terminación *(Aplica solo para el informe final)*	NO APLICA	29/02/2024

2. DATOS DEL SUPERVISOR(ES) *(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)*

2.1. Nombre(s) del supervisor (es) o interventor (es)

ORIOL LEAL LEMUS

2.2. Dependencia	**2.3. N° Extensión o teléfono**
ADMINISTRACION DE SEDES	6854566 EXT. 72312
2.4. Correo electrónico	**oriol.leal@fiscalia.gov.co**

2.5. Nombre (s) del supervisor (es) o interventor (es) designado (s)
(Entiéndase como designado, el que quedó registrado en el contrato si en la cláusula así se dispuso)

N/A

2.6. Dependencia	**2.7. N° Extensión o teléfono**
N/A	N/A

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	$ 15.308.406	Pesos M/CTE

3.2. Vigencias futuras

(•) SI ( ) NO

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
2023	2122	$11.497.440
2024	2122	$1.973.728
TOTAL		$13.471.168

(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
19322	27/05/2022
1423	9/01/2023
Escriba acá el número del CDP	Pulse acá para buscar la fecha.

(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
472122	31/10/2022
1423	2/01/2023
Escriba acá el número del RP	Pulse acá para buscar la fecha.

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.5. Cesión	( ) SI (•) 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
10/11/2022	$15.308.406	$0	$918.619	$14.389.787
6/12/2022	$15.308.406	$918.619	$918.619	$13.471.168
20/01/2023	$15.308.406	$1.837.238	$958.120	$12.513.048
8/02/2023	$15.308.406	$2.795.358	$958.120	$11.554.928
9/03/2023	$15.308.406	$3.753.478	$958.120	$10.596.808
12/04/2023	$15.308.406	$4.711.598	$958.120	$9.638.688
31/05/2023	$15.308.406	$5.669.718	$958.120	$8.680.568

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

30/06/2023	$15.308.406	$6.627.838	$958.120	$7.722.448
31/07/2023	$15.308.406	$7.585.958	$958.120	$6.764.328
31/08/2023	$15.308.406	$8.544.078	$958.120	$5.806.208
Aquí puedes buscar la fecha.		Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor
Aquí puedes buscar la fecha.		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

(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	62.07 %

(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 (%)	N/A

(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 (dd/mm/aaaa): Pulse acá para buscar la fecha. N/A

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

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

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		ARRIENDO	
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)

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

- Factura o Cuenta de cobro.
- Recibido a satisfacción por parte del supervisor
- Certificaciones de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.

Informes anexos	○ SI	○ NO	◉ N/A
Tipo y detalle del informe:			
5.1. El contratista "CUMPLIÓ"	◉ **Si cumplió**	○ **No cumplió**	
Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)			
MANTIENE LAS CARACTERISTICAS FISICAS DEL INMUEBLE ARRENDADO EN BUEN ESTADO			

6. RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES:

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

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:

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
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 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 N°. FGN-RNO-0059-2022 del 27/10/2022**

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: (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)

N/A

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)

Nombre: ORIOL LEAL LEMUS		**Cédula: 91.222.386**	
Ciudad	BUCARAMANGA	**Fecha**	11/08/2023

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	**ORIOL LEAL LEMUS**		**11/08/2023**
Revisó			

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

Mogotes, 1 de agosto de 2023

CUENTA DE COBRO

LA FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL SANTANDER
NIT 800187569-3

DEBE A

MYRIAM BLANCO ARIAS C.C. 28.252.381

LA SUMA DE NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTE PESOS MCTE ($958.120)

POR CONCEPTO DE: Canon de arrendamiento del inmueble ubicado en la Calle 6 N° 6-15/19 donde funciona la fiscalía general de la Nación en el municipio de Mogotes, correspondiente al mes de agosto de 2023.

NOTA: Favor consignar en la cuenta de Ahorros número **322-205424-07** de Bancolombia a mi nombre.

Atentamente,

MYRIAM BLANCO ARIAS
C.C. 28.252.381 de Mogotes
Móvil: 300 5531067

{fiduprevisora) fomag

CERTIFICACIÓN

El (la) señor(a) MYRIAM BLANCO ARIAS identificado(a) con tipo de documento Cédula de Ciudadanía y con número 28252381, presenta los siguientes datos referente a la afiliación al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO.

Información del Cotizante:

Nombres Cotizante:	MYRIAM	**Apellidos Cotizante:**	BLANCO ARIAS
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía	**Número Documento:**	28252381
Estado Actual:	Activo	**Tipo de Afiliación:**	Cotizante Pensionado
Fecha de Afiliación a salud:	01/09/2012	**UT Afiliación:**	UT RED INTEGRADA FOSCAL - CUB
Fecha de Retiro:			

Adicionalmente se le informa que de acuerdo al decreto 1703 de 2002, la persona afiliada como cotizante a un régimen de excepción y que tenga una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales esté obligado a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, su empleador o administrador de pensiones deberá efectuar la respectiva cotización al Fosyga, igualmente los servicios asistenciales serán prestados exclusivamente a través del régimen de excepción; las prestaciones económicas a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud serán cubiertas por el Fosyga.

"Es importante indicar que por ser régimen especial los servicios de salud, Riesgos Laborales y la afiliación de pensión están a cargo del Fondo de Prestaciones del Magisterio, generando la claridad, que Fiduprevisora no es una ARL, sino una Fiduciaria que, en contrato con el Magisterio, genera la contratación de terceros para cumplir con las Actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo de los docentes afiliados al Magisterio."

Dada a solicitud del interesado en la fecha 01/08/2023.

Cordialmente,

Coordinadora de Gestión de información y afiliaciones de docentes, pensionados y beneficiarios

Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio

Elaboró: **Hosvital Aseguramiento by Ophelia Suite**

Nota: La información referente a los periodos compensados debe solicitarlo directamente a la Secretaría de Educación, ya que es competencia de los entes territoriales suministrar la información relacionada con la historia laboral como docente y la certificación del tiempo cotizado y los aportes efectuados al Fondo.

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	Código: FGN-AP06-F-18
	FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN	Versión: 02
		Página: 1 de 1

SEÑALE CON UNA X LA CLASE, NÚMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO A CERTIFICAR, SUSCRITO CON LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

[X] **CN:** Contrato [ ] **CNA:** Contrato Adicional [ ] **RS:** Resolución [ ] **SPC:** Servicios Públicos [ ] **CM:** Caja Menor

No. FGN-RNO-0059 **VIGENCIA** 2022

EN CUMPLIMIENTO AL NUMERAL 1° DEL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 80 DE 1993, CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN Y DENTRO DEL TÉRMINO ESTIPULADO LOS BIENES Y/O SERVICIOS CONTEMPLADOS EN EL OBJETO.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	MYRIAM BLANCO ARIAS
CÉDULA O NIT	28252381
CORREO ELECTRÓNICO DEL BENEFICIARIO	jo.garzon@hotmail.com
PERIODO DEL SERVICIO:	01 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DE 2023
OBJETO:	EL ARRENDADOR SE OBLIGA PARA CON EL ARRENDATARIO A ENTREGARLE A TITULO DE ARRENDAMIENTO EL INMUEBLE UBICADO EN LA CARRERA 6 No. 6 – 15/19, MUNICIPIO DE MOGOTES, SANTANDER; CUYOS LINDEROS ESTAN CONTENIDOS EN LA ESCRITURA PUBLICA No. 136 DE FECHA 11 DE JUNIO DE 2013 DE LA NOTARIA UNICA DE MOGOTES
PLAZO DE EJECUCIÓN	DIEZ Y SEIS (16) MESES
CONCEPTO DE PAGO: **(Según clausula forma de pago)**	LA FGN-SUBDIRECCION REGIONAL NORORIENTAL EN SU CALIDAD DE ARRENDATARIO PAGARA EL CANON DE ARRENDAMIENTO CORRESPONDIENTE, SEGUN CLAUSULA QUINTA "FORMA DE PAGO" DEL CONTRATO No. 0059 DE 2022
Nos. DE FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO:	CUENTA DE COBRO CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DE 2023
VALOR A PAGAR:	$958.120

APROBACIÓN PÓLIZA	No		Fecha:	DD/MM/AA		
AFECTAR COMPROMISO PRESUPUESTAL	No	1423	Fecha:	02/01/2023	Vr. $	$958.120
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO	No.	1423	Fecha:	02/01/2023	Vr. $	$11.497.440

NOMBRE DEL SUPERVISOR O SU DELEGADO:	ORIOL LEAL LEMUS		
No. CÉDULA DEL SUPERVISOR:	91.222.386		
CARGO DEL SUPERVISOR:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II		
DEPENDENCIA:	ADMON DE SEDES	**TEL. Ext.:**	607-6854566 EXT 72311
CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR	oriol.leal@fiscalia.gov.co		
FIRMA DEL SUPERVISOR		**FECHA:**	11/08/2023

OBSERVACIONES: **N/A**

RECEPCIÓN INFORME DE SUPERVISIÓN **No. De Folios**

RADICADO: