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

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-RCS-0095-2024 **VIGENCIA** 2024

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	HENRY ELIECER HIDALGO CHICUNQUE
CÉDULA O NIT	10.238.311 de Manizales
CORREO ELECTRÓNICO DEL BENEFICIARIO	henrhich@hotmail.com
PERIODO DEL SERVICIO:	MES DE AGOSTO 2024
OBJETO:	Contratar el arriendo del inmueble ubicado en la Calle 19 No. 7 A - 07 Barrio Villa Diana del Municipio de Mocoa-Putumayo, para el funcionamiento del parqueadero de vehículos oficiales al servicio de la Fiscalía General de la Nación.
PLAZO DE EJECUCIÓN	EL TERMINO DE DURACION DEL PRESENTE CONTRATO SERA CONTADO A PARTIR DEL PRIMERO (01) DE JULIO DE 2024 HASTA EL TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DE 2024.
CONCEPTO DE PAGO: **(Según clausula forma de pago)**	PAGO DEL MES DE AGOSTO 2024 DEL ARRENDAMIENTO DEL INMUEBLE
Nos. DE FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO:	CUENTA DE COBRO No 2
VALOR A PAGAR:	$2.321.985

APROBACIÓN PÓLIZA	**No**	N/A	Fecha:	DD/MM/AA N/A		
AFECTAR COMPROMISO PRESUPUESTAL	**No**	399824	Fecha:	21/06/2024	Vr. $	$2.321.985
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO	**No.**	399824	Fecha:	21/06/2024	Vr. $	$11.609.925

NOMBRE DEL SUPERVISOR O SU DELEGADO:	NORMA CONSTANZA ROJAS NUÑEZ
No. CÉDULA DEL SUPERVISOR:	1075311361
CARGO DEL SUPERVISOR:	TECNICO II
DEPENDENCIA:	SECCION DE BIENES **TEL. Ext.:** 85352
CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR	norma.rojas@fiscalia.gov.co
FIRMA DEL SUPERVISOR	Norma Rojas **FECHA:** 5-ago-24

RECEPCIÓN INFORME DE SUPERVISIÓN **No. De Folios** 6

RADICADO:

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/

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

TIPO DE INFORME	Parcial	x	Final	

1	ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO									
1.1	Informe No.	2								
1.2	Período del informe	Del	01	08	2024	Al	31	08	2024	
1.3	Contrato #	FGN-RCS-0095	Fecha	21	06	2024	Tipo de Contrato	ARRENDAMIENTO Y/O ADQUISICIÓN DE INMUEBLES		
1.4	Objeto									
Contratar el arriendo del inmueble ubicado Calle 19 No 7-07 del Barrio Villa Diana del Municipio de Mocoa (Putumayo) para el funcionamiento del parqueadero de vehículos oficiales al servicio de la Fiscalía General de la Nación, Seccional Putumayo.										
1.5	Nombre del contratista									
HENRY ELIECER HIDALGO CHICUNQUE										
1.6	Cédula o NIT			1.7	Correo electrónico					
10.238.311 de Manizales				henrhich@hotmail.com						
1.8	Dirección			1.9	Teléfono					
Carrera 4 No 7-38 piso 4 Barrio José María Hernandez				3125694816						
1.10	Fecha de Inicio	01	07	2024						
1.11	Requisitos de ejecución del contrato *(múltiple respuesta si aplica, escoger con "X")*									
Acta de Inicio	x	Registro Presupuestal	x							
Aprobación Garantía		Suscripción del Contrato	x							
1.12	Fecha terminación (*Aplica solo para el informe final*)	Aplica		No Aplica	x	Fecha	D	M	A	

2.	DATOS DEL(LOS) SUPERVISOR(ES) *(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)*		
2.1	Nombre(s) del supervisor(es) o interventor(es) (*Agregar las filas que se requieran)*		
NORMA CONSTANZA ROJAS NUÑEZ			
2.2	Dependencia	2.3	Número de Extensión o teléfono

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

GRUPO SECCIONAL DE APOYO PUTUMAYO		5702000 EXT 85352	
2.4	**Correo electrónico**	norma.rojas@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)*		
2.6	**Dependencia**	**2.7**	**Número de Extensión o teléfono**
2.8	**Correo electrónico**		

3.	**RESUMEN FINANCIERO**				
3.1	**Valor inicial del contrato**				
Es hasta por la suma de		$ 11.609.925			Pesos M/CTE
3.2	**Vigencias futuras**	**SI**		**NO**	**x**

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
N/A	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
11824	8/04/2024

(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		
399824	21	06	2024
N/A	D	M	A

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

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.5	Cesión	SI		NO	X	Fecha	D	M	A

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 de que aplique	VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA	VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
31/07/2024	$ 11.609.925	$ 0	$ 2.321.985	$ 9.287.940
31/08/2024	$ 11.609.925	$ 2.321.985	$ 2.321.985	$ 6.965.955

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.7 Histórico de Modificaciones Contractuales

Fecha	Modificatorio Número	Adición Número	Prórroga Número	Suspensión Número	Reanudación Número	Descripción

(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 ésta aplica).		
4.2	Estado de avance presupuestal a la fecha	40,00%
(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 (%)	40,00%

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

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

4.4 Persona natural *(Si no aplica, colocar N/A)*

Cuadro 5 – Persona Natural

Obligaciones	Número y fecha de certificación o planilla de pago a la terminación del contrato
N/A	N/A

(Si no aplica colocar N/A)

4.5 Persona jurídica

Fecha de Certificación	Fecha	D	M	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.

Durante el Mes de AGOSTO de 2024 el contratista presto el servicio de arrendamiento en el inmueble ubicado en la Calle 19 No 7-07 del Barrio Villa Diana del Municipio de Mocoa (Putumayo) para el funcionamiento del parqueadero de vehículos oficiales al servicio de la Fiscalía General de la Nación, Seccional Putumayo, por un valor mensual de $ 2.321.985.
.

Cuadro 6 – Concepto del Supervisor

Aspectos a Verificar	SI	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

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

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 cumplió con el recurso humano requerido en el contrato

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):

- Cuenta de Cobro No. 2.
- Certificaciones de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales No. 94701130543.

Informes anexos	**SI**		**NO**	**X**	**N/A**	
Tipo y detalle del informe:						

5.1	**El contratista "CUMPLIÓ**	**Si Cumplió**	**X**	**No Cumplió**	

Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

El inmueble contratado, ubicado en la Calle 19 No 7-07 del Barrio Villa Diana del Municipio de Mocoa (Putumayo) para el funcionamiento del parqueadero de vehículos oficiales al servicio de la Fiscalía General de la Nación, Seccional Putumayo..

6.	**RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES**

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

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND DE MEDIDA	CANT. CONTRATADA	CANT. EJECUTADA

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

(*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	X

Justifique la calificación: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

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

FIRMA RESPONSABLES

Norma Rojas

Interventor (es) / Supervisor (es)

Nombre	Cedula
NORMA CONSTANZA ROJAS NUÑEZ	1.075.311.361

Ciudad	MOCOA	fecha	05	08	2024

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Norma Constanza Rojas Nuñez	Norma Rojas	5/08/2024.
Revisó	Hernán Torres Ávila		5/08/2024.

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

Cuenta de cobro No 2

SUBDIRECCIÓN REGIONAL DE APOYO CENTRO-SUR
NIT No. 800.187.590-9

5 DE AGOSTO DE 2024

DEBE A:

HENRY ELIECER HIDALGO CHICUNQUE

C.C. No.10.238.311 de Manizales

DOS MILLONES TRECIENTOS VEINTIÚN MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS CMTE. ($2.321.985)

Por concepto de arriendo de un inmueble para el funcionamiento de parqueadero de vehículo Patrimoniales en el Municipio de Mocoa-Putumayo, correspondiente al mes de Agosto de 2024.

Favor consignar dichos recursos en la cuenta: **Cuenta Ahorros número 0598000200127736** del Banco BBVA a nombre de **HENRY ELIECER HIDALGO CHICUNQUE.**

Mocoa
Tel: 3125694816
Correo: henrhich@hotmail.com
Dirección: Carrera 4 No.7-38 Piso 4 . Barrio José María Hernández

HENRY ELIECER HIDALGO CHICUNQUE
C.C. 10.238.311 de Manizales

Vo. Bo.
Norma Rojas
05/08/2024

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10238311		HIDALGO CHICUNQUE HENRY ELIECER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO JOSE MARIA HERNANDEZ	MOCOA-PUTUMAYO	4296566	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07		9470130543	I	2024/08/05	2024/05/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$162,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$162,500
Ciudad: MOCOA Depto: PUTUMAYO (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$162,500
1	CC	10238311 HIDALGO HENRY																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0			$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$162,500
Total	Afiliados(1)																					$0	$0			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$162,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10238311		HIDALGO CHICUNQUE HENRY ELIECER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO JOSE MARIA HERNANDEZ	MOCOA-PUTUMAYO	4296566	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07		9470130543	I	2024/08/05	2024/05/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$162,500**	**$0**	**$0**	**$162,500**

CANCELADO
FECHA: 08-08-2024

Powered by CamScanner