"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.				4					
1.2	Período del informe	Del	01	08	2024	Al	31	08	2024	
1.3	Contrato #	FGN-RNO-0013	Fecha	14	03	2024	Tipo de Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
1.4	Objeto									
PRESTAR EL SERVICIO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y EMISIÓN DE GASES CONTAMINANTES, PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN REGIONAL NORORIENTAL, SECCIONAL ARAUCA										
1.5	Nombre del contratista									
IVESUR COLOMBIA S.A.										
1.6	Cédula o NIT			1.7	Correo electrónico					
900081357-5				info@ivesurcolombia.com						
1.8	Dirección			1.9	Teléfono					
Carrera 56 19-84 Bogotá D.C.				5713819827 Celular 314 3324224						
1.10	Fecha de Inicio		01	04	2024					
1.11	Requisitos de ejecución del contrato *(múltiple respuesta si aplica, escoger con "X")*									
Acta de Inicio	X		Registro Presupuestal	X						
Aprobación Garantía	X		Suscripción del Contrato	X						
1.12	Fecha terminación *(Aplica solo para el informe final)*	Aplica	X	No Aplica		Fecha	30	11	2024	

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)*		
LUZ MARINA RINCON CRISTIANO			
2.2	Dependencia	2.3	Número de Extensión o teléfono
GRUPO SECCIONAL DE APOYO NORORIENTAL ARAUCA		8859831 EXTENSION 70024	

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

2.4	**Correo electrónico**	Luz.rinconc@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**	**Número de Extensión o teléfono**
N/A			N/A	
2.8	**Correo electrónico**	N/A		

3.	**RESUMEN FINANCIERO**					
3.1	**Valor inicial del contrato**					
Es hasta por la suma de	$ 10.046.714					Pesos M/CTE
3.2	**Vigencias futuras**	**SI**	X	**NO**		

Cuadro 1 – Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
N/A	N/A	N/A
TOTAL		**N/A**

(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
11924	27/02/2024

(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		
114224	**14**	**03**	**2024**

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.5	**Cesión**	**SI**		**NO**	X	**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)								

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

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
30/05/2024	$10.046.714	$0	$330.361,47	$9.716.352,53
30/06/2024	$10.046.714	$330.361,47	$330.361,47	$9.385.991.06
31/07/2024	$10.046.714	$660.722,94	$582.672,12	$8.803.318,94
31/08/2024	$10.046.714	$1.243.395,06	$660.322.94	$8.142.996.00

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.7 Histórico de Modificaciones Contractuales

Fecha	Modificatorio Número	Adición Número	Prórroga Número	Suspensión Número	Reanudación Número	Descripción
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

(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**	%18.95
(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** *(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

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

(Si no aplica colocar N/A)					
4.5	**Persona jurídica**				
Fecha de Certificación		**Fecha**	**04**	**09**	2024

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	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
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

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

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):

- Formato recibo a satisfacción No. 4
- Factura Electrónica IVCE55203
- Certificación de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.

Informes anexos	**SI**		**NO**	**X**	**N/A**	

Tipo y detalle del informe:	N/A

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

Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

La empresa contratista cumplió con las solicitudes de tecno mecánicas hechas durante el periodo de facturación.

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
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 FGN-RNO-0013-2024 de fecha 14/03/2024.

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

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

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)

N/A

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

N/A

FIRMA RESPONSABLES

Interventor (es) / Supervisor (es)

Nombre			**Cedula**		
LUZ MARINA RINCON CRISTIANO			68287190		
Ciudad	ARAUCA	**fecha**	**13**	**09**	**2024**

	Nombre	**Firma**	**Fecha**
Proyectó	LUZ MARINA RINCON CRISTIANO		13/09/2024
Revisó			

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

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900081357	5	IVESUR COLOMBIA S A	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA (BOGOTA D.E.)	Cra 56 # 19-84	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3819827	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	890107936	9472715937	E	2024/09/13	2024/09/04	BANCO DE BOGOTA	0	$68,748,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				72	$37,204,400	$0	$0	$37,204,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	5	$2,188,800	$0	$0	$2,188,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	15	$17,207,600	$0	$0	$17,207,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	31	$11,578,700	$0	$0	$11,578,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	21	$6,229,300	$0	$0	$6,229,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				77	$2,275,700	$0	$0	$2,275,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	77	$2,275,700	$0	$0	$2,275,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 5)				72	$8,930,200	$0	$0	$8,930,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	30	$4,839,500	$0	$0	$4,839,500
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	8	$622,300	$0	$0	$622,300
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	14	$1,598,800	$0	$0	$1,598,800
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	14	$1,336,800	$0	$0	$1,336,800
COMFATOLIMA	CCF48	800,211,025	1	6	$532,800	$0	$0	$532,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 12)				77	$16,423,200	$0	$0	$16,423,200
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$104,000	$0	$0	$104,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	2	$230,500	$0	$0	$230,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	8	$580,800	$0	$0	$580,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	19	$3,146,200	$0	$0	$3,146,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$135,200	$0	$0	$135,200
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$88,100	$0	$0	$88,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	6	$4,559,100	$0	$0	$4,559,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	4	$542,600	$0	$0	$542,600
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	8	$790,500	$0	$0	$790,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	12	$1,070,700	$0	$0	$1,070,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	13	$5,013,000	$0	$0	$5,013,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$162,500	$0	$0	$162,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$2,349,000	$0	$0	$2,349,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	5	$2,349,000	$0	$0	$2,349,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$1,566,000	$0	$0	$1,566,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	5	$1,566,000	$0	$0	$1,566,000
TOTAL				77	$68,748,500	$0	$0	$68,748,500

2024/09/04 04:57 PM