"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.** | | | **8** | | |
| **1.2. Período del informe** | **Del** | 25/11/2024 | | | |
| | **Al** | 19/12/2024 | | | |
| **1.3. Contrato #** | FGN-RP-0006-2024 | **Fecha** | 09/02/2024 | **Tipo de Contrato** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| **1.4. Objeto** | | | | | |
| **1.5.** Contratar el suministro de alimentos, medicamentos y la prestación de servicios veterinarios, para los caninos del grupo soporte canino de las Direcciones Seccionales de Cali, Cauca, Nariño y Valle del Cauca, a precios fijos y monto agotable | | | | | |
| **1.6. Nombre del contratista** | | | | | |
| CARLOS ALVERTO ARBELAEZ BARRERA /CLINICA VETERINARIA DR .ARBELAEZ | | | | | |
| **1.7. Cédula o NIT** | | | **1.8. Correo electrónico** | | |
| 76.327.215 - 8 | | | kptoarbelaezb@hotmail.com | | |
| **1.9. Dirección** | | | **1.10. Teléfono** | | |
| Carrera 8 No. 16 AN 30 | | | 3185367718 | | |
| **1.11. Fecha de Inicio** | | | 16/02/2023 | | |
| **1.12. Requisitos de ejecución del contrato** ***(múltiple respuesta si aplica)*** | | | | | |
| ☑ Acta de Inicio | | | ☑ Registro Presupuestal | | |
| ☑ Aprobación de la Garantía | | | ☑ Suscripción del Contrato | | |
| **1.13. Fecha terminación** (*Aplica solo para el informe final*) | | | Elija una opción. | | Pulse para escoger la fecha. |

| **2. DATOS DEL SUPERVISOR(ES)** *(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)* | |
|---|---|
| **2.1. Nombre(s) del supervisor (es) o interventor (es)** | |
| JESUS DAVID MALDONADO ACOSTA | |
| **2.2. Dependencia** | **2.3. N° Extensión 20269** |

| | |
|---|---|
| Departamento de seguridad y protección | 3215574569 |
| **2.4. Correo electrónico** | jesus.maldonado@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)*

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 veintiún millones ciento treinta mil pesos**

| | | |
|---|---|---|
| **Es hasta por la suma de** | $ **15.868.800** | Pesos M/CTE |
| **3.2. Vigencias futuras** | ○ SI ○ NO | |

**Cuadro 1 - Vigencias Futuras**

| AÑO | NUMERO | VALOR |
|---|---|---|
| Elija la vigencia o el n/a. | Acá número vigencia futura | Escriba acá el valor |
| Elija la vigencia o el n/a. | Acá número vigencia futura | Escriba acá el valor |
| Elija la vigencia o el n/a. | Acá número vigencia futura | Escriba acá el valor |
| **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 |
|---|---|
| **11724** | **2024-01- 22** |
| Escriba acá el número del CDP | **11/06/2024** |
| 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 |
|---|---|
| **72824** | **7/02/2024** |
| **547724** | **11/11/2024** |

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

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 30/03/2024 | $15.868.800 | 0 | $8.004.000.0 | $7.864.800 |
| 26/04/2024 | $15.868.800 | $8.004.000.0 | 0 | $7.864.800 |
| 26/05/2024 | $15.868.800 | $8.004.000.0 | 0 | $7.864.800 |
| 26/06/2024 | $15.868.800 | $8.004.000.0 | 0 | $7.864.800 |
| 24/07/2024 | $15.868.800 | $8.004.000.0 | $5.656.325.0 | $2.208.474.9 |
| 26/08/2024 | $15.868.800 | $5.656.325.0 | $1.574.474.3 | $634.000 |
| 24/10/2024 | $23.803.200 | $15.234.799 | 5.761.990.0 | $2.806.411 |
| 24/12/2024 | $23.803.200 | 5.761.990.0 | $2.806.410.73. | 00 |

(Agregar tantas filas como se requieran)

## 3.7. Histórico de Modificaciones Contractuales

| Fecha | Modificatorio | Adición | Prórroga | Suspensión | Reanudación | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 11/09/2024 | | X | Elija acá el numero | Elija acá el numero | Elija acá el numero | **Adición por valor un valor por un valor del 7.934.400** |
| 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

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

**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 (%)** | % Acá el porcentaje |
|---|---|

(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 | PLANIILA # 9478346017<br>FECHA 12/03/2024 |

(Si no aplica colocar N/A)

**4.5. Persona jurídica**

## 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 | | | |

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 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 | | | | |
| 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 | | | | |
| Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato | | | | |

(*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):

- .
- Planilla 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)

Pulse aquí para escribir la justificación.
El presente informe no hay presentación de cuentas pero hasta la fecha el contratista si cumple con las obligaciones de acuerdo al contrato.

## 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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

(*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 CONTRATISTA A LA FECHA HA CUMPLIDO CON LOS SERVICIOS PACTADOS EN EL CONTRATO DE FORMA HABIL Y EFICIENTE, CON PRODUCTOS Y SERVICIO DE EXCELENTE CALIDAD. .

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

SE PASA INFORME FINAL # 9

## FIRMA RESPONSABLES

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



Interventor (es) / Supervisor (es)

| **Nombre Jesus David Maldonado Acosta** | | **Cédula 98.385.478** | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| **Ciudad** | Popayán | **Fecha** | 19/12/2024 |

| | Nombre | Firma | Fecha |
|---|---|---|---|
| **Proyectó** | **Jesus David Maldonado Acosta** |  | **19/12/2024** |
| **Revisó** | **Yesid Jiménez Hoyos** |  | 19/12/2024 |

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