TIPO DE INFORME	INFORME FINAL

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO					
1.1. Informe No.	3				
1.2. Período del informe	Del	14/09/2023			
	Al	30/11/2023			
1.3. Contrato #	FGN-NC-0063	Fecha	8/09/2023	Tipo de Contrato	COMPRAVENTA Y/O SUMINISTRO
1.4. Objeto					
Suministro e instalación de mobiliario para las distintas sedes de la Regional Caribe de la Fiscalía General de la Nación, incluido todo lo relacionado con sistema de oficina abierta (SOA), archivo, almacenamiento de documentos y silletería (Grupo 2 – San Andrés, Providencia y Santa Catalina)					
1.5. Nombre del contratista					
MOBILIARIOS & PROYECTOS S.A.S.					
1.6. Cédula o NIT		1.7. Correo electrónico			
901.143.124-7		mobiliariosyproyectos@gmail.com			
1.8. Dirección		1.9. Teléfono			
Calle 45 No. 51-55 Local 2 - Barranquilla		321 5209 300			
1.10. Fecha de Inicio		14/09/2023			
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*)		SI APLICA		24/11/2023	

2. DATOS DEL SUPERVISOR(ES) *(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)*	
2.1. Nombre(s) del supervisor (es) o interventor (es)	
ALEJANDRA GARCIA CABARCAS	
2.2. Dependencia	2.3. N° Extensión o teléfono
Apoyo a la Gestión Caribe	6517174 EXT 85659
2.4. Correo electrónico	Alejandra.garciac@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	N/A

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

3. RESUMEN FINANCIERO

3.1. Valor inicial del contrato

Es hasta por la suma de	$70.000.000	Pesos M/CTE

3.2. Vigencias futuras

○ SI ● NO

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
N/A	N/A	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
11523	25/05/2023
N/A	N/A
N/A	N/A

(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
392323	8/09/2023
N/A	N/A
N/A	N/A

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.5. Cesión	○ SI ● NO	Fecha	N/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 que aplique)	VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA	VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
1/11/2023	Setenta Millones Pesos M/Cte. **($70.000.000)**	0	$0	$70.000.000
24/11/2023		0	$69.957.644	$42.356
08/04/224		$69.957.644	0	$42.356

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.7. Histórico de Modificaciones Contractuales

Fecha	Modificatorio	Adición	Prórroga	Suspensión	Reanudación	Descripción
N/A	1	1	1	1	1	N/A

2(Adicionar todas las filas que sean necesarias)

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

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	99.9%

(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 (%)	99.9%

(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): 09/04/2024.

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	SÍ	NO	EXPLIQUE	N/A
El bien o servicio cumplió con las especificaciones técnicas mínimas	X		Los bienes cumplieron las especificaciones técnicas mínimas.	
El bien o servicio cumplió con las cantidades exigidas en el contrato.	X		Se cumplió con la cantidad contratada.	
El contratista cumplió con las entregas pactadas en el contrato	X		Se realizó entrega de acuerdo a lo programado.	
Fue satisfactoria la calidad del bien o servicio contratado	X		Se recibe a satisfacción la totalidad de los bienes.	
Los bienes fueron ingresados al almacén	X		Se realiza ingreso de bienes a 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 realizó instalaciones de mobiliarios correctamente.	

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

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):

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

Informes anexos	◉ SI	○ NO	○ N/A
Tipo y detalle del informe:	Acta de liquidación.		
5.1. El contratista "CUMPLIÓ"	◉ **Si cumplió**	○ **No cumplió**	
Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)			
De acuerdo a lo acordado con el contratista, se realizó pedido de mobiliarios, cubriendo la totalidad del presupuesto asignado para el contrato; los bienes fueron recibidos e instalados correctamente cumpliendo con la calidad y las especificaciones contratadas.			

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

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
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/A.

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

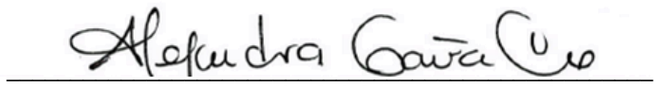
Justifique la calificación: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

N/A

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

N/A

FIRMA RESPONSABLES



Interventor (es) / Supervisor (es)

Nombre		**Cédula**	
ALEJANDRA GARCIA CABARCAS		1.123.631.755	
Ciudad	San Andrés Isla.	**Fecha**	8/04/2024

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