Convenio Interadministrativo		Número	**FGN-RO-0002-2024**	
De Fecha	**06**		**02**	**2024**
CONTRATO		Número	**NA**	
De Fecha	**NA**		**NA**	**NA**

En el Municipio de Pore, se reunieron las siguientes personas: Pablo Mateo Castelblanco Castellanos identificado(a) con CC No. 10203731376, Fiscal Delegado Ante Jueces Municipales, en su calidad de Supervisor y Jorge Ezequiel Garzón, identificado(a) con CC No. 4.214.677 en su condición de representante legal del Municipio de Pore-Casanare con NIT 800099429-3, para liquidar el Convenio Interadministrativo FGN-RO-0002-2024, cuyas condiciones se señalan a continuación:

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

(Cuadro No. 1)

Objeto	AUNAR ESFUERZOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE UN PUNTO DE ATENCIÓN DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN-PAF, PARA LA RECEPCIÓN DE DENUNCIAS Y ORIENTACIÓN A LA CIUDADANÍA EN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, EN EL MUNICIPIO DE PORE DEPARTAMENTO DE CASANARE COMO UN MODELO DE GESTIÓN Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA, EN RESPUESTA A LA NECESIDAD DE AMPLIAR MECANISMOS DE CONTACTOS Y ACCESO A LA JUSTICIA.

Fecha de Suscripción del Contrato/aceptación	06/02/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución	06/02/2024
Fecha de Terminación del plazo de ejecución	**11/04/2025**

2. VALORES Y ESTADO FINANCIERO

(Cuadro No. 2)

Ítem	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	Valor inicial del contrato	NA
2	Valor de las adiciones *(Sumatoria adiciones)*	NA
3	Valor total del Contrato *(suma del ítem 1 + ítem 2)*	NA
4	**Valor pagado**	NA
5	**Diferencia Valor Total** *(Valor Total del Contrato – Valor Pagado)*	NA
6	**Valor liberado del contrato**	NA

El valor “No” ejecutado expiró el 31 de diciembre del año __NA_____
El valor “No” ejecutado fue objeto de liberación de saldo ___*NA*_____
(si “no” aplica colocar N/A)

3. SUSPENSIÓN, REANUDACIÓN y TERMINACION DE MUTUO ACUERDO

(Cuadro No.3)

DESCRIPCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	PLAZO (días, meses o años)	OBSERVACIONES
Acta de Suspensión	NA	NA	NA
TIEMPO TOTAL DE SUSPENSIÓN		NA	NA

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

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

(Cuadro No.4)

DESCRIPCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
Acta de Reanudación	**NA**	**NA**

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

(Cuadro No.5)

DESCRIPCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
Acta de Terminación de Mutuo Acuerdo	NA	NA

4. MODIFICACIONES Y ACLARACIONES CONTRACTUALES

(Cuadro No.6)

NÚMERO DE MODIFICACIÓN/ ACLARACIÓN	TIPO DE MODIFICACIÓN/ ACLARACIÓN	DETALLE
NA	NA	NA
NA	NA	NA
NA	NA	NA

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

5. ESTADO JURÍDICO

(Cuadro No. 7)

NOVEDAD	No. RESOLUCIÓN	FECHA DE EJECUTORIA (dd/mm/aaaa)	OBSERVACIONES
Incumplimiento	NA	NA	NA
Multas	NA	NA	NA
Penal Pecuniaria	NA	NA	NA
Caducidad	NA	NA	NA
Declaratoria de siniestro	NA	NA	NA

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

(Cuadro No.8)

NOVEDAD	FECHA
Transacción	NA
Cesión	NA

6. VERIFICACIÓN OBLIGACIONES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y RECURSOS PARAFISCALES.

6.1. PERSONA NATURAL

(Cuadro No. 9)

OBLIGACIÓN	NÚMERO Y FECHA DE CERTIFICACIÓN O PLANILLA DE PAGO A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO
Sistema de salud, sistema de pensiones y riesgos laborales	NA

(Si no aplica, colocar N/A)*

6.2. PERSONA JURÍDICA

La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal en la cual se acredite el cumplimiento frente a los aportes durante toda la vigencia del contrato.

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

(Cuadro No.10)

Fecha (día/mes/año)	Nombre	Cargo
NA	NA	NA
NA	NA	NA

(Si no aplica, colocar N/A)*

7. GARANTÍAS

7.1. CONTRATO DE SEGURO

(Cuadro No.11)

DESCRIPCIÓN PÓLIZA	ASEGURADORA	No. PÓLIZA	VIGENCIA	CUANTÍA
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo	NA	NA	NA	NA
Devolución del Pago Anticipado	NA	NA	NA	NA
Cumplimiento	NA	NA	NA	NA
Pagos de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales	NA	NA	NA	NA
Estabilidad y Calidad de la Obra	NA	NA	NA	NA
Calidad del Servicio	NA	NA	NA	NA
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	NA	NA	NA	NA
Responsabilidad Civil Extracontractual	NA	NA	NA	NA

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

7.2. MODIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS

(Cuadro No.12)

DESCRIPCIÓN PÓLIZA	GARANTE	TIPO DE GARANTIA	VIGENCIA	CUANTÍA
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo	NA	NA	NA	NA
Devolución del Pago Anticipado	NA	NA	NA	NA
Cumplimiento	NA	NA	NA	NA
Pagos de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales	NA	NA	NA	NA
Estabilidad y Calidad de la Obra	NA	NA	NA	NA
Calidad del Servicio	NA	NA	NA	NA
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	NA	NA	NA	NA

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

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

8. CAUSAS DE TERMINACIÓN.

(Cuadro No.13)

CAUSA	OBSERVACIONES
Terminación Anticipada	Creación de Centro de Atención de Fiscalías -CAF

9. OBSERVACIONES: NA

Con la suscripción de la presente acta se declaran a paz y salvo la Fiscalía General de la Nación y el Contratista por concepto del Convenio Interadministrativo.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente Acta en la ciudad de Pore, a los diez (10) de mes de abril de 2025, por los que en ella intervinieron.

10. ANEXOS

Forman parte de la presente acta:

(Cuadro No.14)

DOCUMENTOS	SÍ	NO	N/A
Reporte de Relación de Pagos Realizados, Expedidos por Tesorería			X
Informe de Supervisión Final o Recibo a Satisfacción de los Bienes o Servicios	X		
Amparo de Garantías de Cumplimiento del Contrato			X
Certificado de Existencia y Representante Legal para Personas Jurídicas			X
Oficio liberación de saldos firmado por el Ordenador del Gasto			X
Certificación de Cumplimiento de Pago de Aportes a los Sistemas de Seguridad Social y Parafiscales			X

SUPERVISOR/ INTERVENTOR

Firma:

Nombre: Pablo Mateo Castelblanco Castellanos

CC: 1020731376

Cargo: Fiscal 1 Local

MUNICIPIO

Firma:

Nombre RL: Jorge Ezequiel Garzón

NIT/C.C 4.214.677

Vo.Bo. ORDENADOR DEL GASTO

Nombre. LILIANA ROCIO BOHORQUEZ HERNANDEZ

Cargo: 52622186

SALVEDADES:

Revisó:		**Cargo:**	**Fecha:**
Proyectó:	Pablo Mateo Castelblanco Castellanos	**Cargo: Fiscal Delegado Ante Jueces Municipales**	**Fecha:10/04/2025**
Aprobó:		**Cargo:**	**Fecha:**

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