TIPO DE INFORME	INFORME PARCIAL

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO					
1.1. Informe No.	1				
1.2. Período del informe	Del	01/01/2025			
	Al	31/03/2025			
1.3. Contrato #	FGN-NC-0037	Fecha	15/01/2024	Tipo de Contrato	INTERADMINISTRATIVO
1.4. Objeto					
Por medio de este convenio se adoptarán las bases de cooperación mutua entre la ALCALDIA DE SALAMINA y la ENTIDAD, para la implementación y creación de un punto de atención de Fiscalía PAF, ubicado cerca de las instalaciones de la alcaldía, en convenio entre la FGN y la Alcaldía de Salamina para ofrecer atención de recepción de denuncias y orientación a la ciudadanía relacionada con las actividades propias de la FGN de conformidad con la Resolución 0391 de septiembre 17 de 2021.					
1.5. Nombre del contratista					
ALCALDIA MUNICIPAL DE SALAMINA /MANUEL FERMIN GIRALDO GUTIERREZ					
1.6. Cédula o NIT		1.7. Correo electrónico			
890801131-3		alcaldia@salamina-caldas.gov.co			
1.8. Dirección		1.9. Teléfono			
Calle 5 número 5-65		68595620			
1.10. Fecha de Inicio		15/01/2024			
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)*		NO APLICA		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)	
JORGE EBER WHEELER ARCILA	
2.2. Dependencia	2.3. N° Extensión o teléfono
ATENCION AL USUARIO INTERVENCION TEMPRANA Y ASIGNACIONES	6068982332 Ext: 60315
2.4. Correo electrónico	jorge.wheeler@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)*	
JORGE EBER WHEELER ARCILA	
2.6. Dependencia	2.7. N° Extensión o teléfono

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

ATENCION AL USUARIO INTERVENCION TEMPRANA Y ASIGNACIONES	6068982332 Ext: 60315
2.8. Correo electrónico	jorge.wheeler@fiscalia.gov.co

3. RESUMEN FINANCIERO

3.1. Valor inicial del contrato

Es hasta por la suma de	$ 0	Pesos M/CTE

3.2. Vigencias futuras ☐ SI ☒ NO

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
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
N/A	Pulse acá para buscar la fecha.
Escriba acá el número del CDP	Pulse acá para buscar la fecha.
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
N/A	Pulse acá para buscar la fecha.
Escriba acá el número del RP	Pulse acá para buscar la fecha.
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
31/03/2025	0	0	0	0
Aquí puedes buscar la fecha.	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor
Aquí puedes buscar la fecha.	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor

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

Aquí puedes buscar la fecha.	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor
Aquí puedes buscar la fecha.	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor	Escriba acá valor

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.7. Histórico de Modificaciones Contractuales

Fecha	Modificatorio	Adición	Prórroga	Suspensión	Reanudación	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
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

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	%N/A

(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

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	Pulsa acá para dar respuesta, si no aplica colocar N/A

(Si no aplica colocar N/A)

4.5. Persona jurídica

Fecha de Certificación (NA): Pulse acá para buscar la fecha.

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

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

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
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			

(*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):

- Soporte documental donde se evidencie la prestación del servicio objeto del contrato.
- Documentos o actas suscritas en virtud del recibo del bien o servicio prestado a entera satisfacción de cada una de las entregas.
- Certificaciones 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)			
El contratista cumplió con sus funciones conforme al convenio interadministrativo establecido en cuanto al manejo del Punto PAF, del Municipio de Salamina – Caldas. (Recepción de Denuncia y Asesoría a la Comunidad.			

6. RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES:

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	**Juan David Correa (Judicante)**		**10/04/2025**
Revisó	**Jorge Eber Wheeler Arcila**		**10/04/2025**

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
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 (Convenio) de la Atención del Punto PAF, atender denuncia y orientación a la comunidad, en el Municipio de Salamina Caldas

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)

Escribir acá las razones por las cuales se otorga la calificación de malo, regular o bueno para el informe final si es parcial colocar N/A

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

Convenio interadministrativo sin erogación presupuestal.

FIRMA RESPONSABLES

Interventor (es) / Supervisor (es)

Nombre	Cédula
JORGE EBER WHEELER ARCILA	10.264.520

Ciudad	MANIZALES	Fecha	10/04/2025

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