"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.01				1					
1.2	Período del informe	Del	D 18	M 11	A 2025	Al	D 16	M 02	A 2026	
1.3	Contrato #	FGN-NC-0295-2025	Fecha	D 21	M 11	A 2025	Tipo de Contrato	COMPRAVENTA		
1.4	Objeto									
ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, GRUPO 4. PROTECCIÓN RESPIRATORIA.										
1.5	Nombre del contratista									
D&S EMPRESARIALES SAS										
1.6	Cédula o NIT					1.7	Correo electrónico			
901.006.957-9						dsempresarialessas@gmail.com				
1.8	Dirección					1.9	Teléfono			
Carrera 24 G Nro. 16-34						3168326788				
1.10	Fecha de Inicio		D 21	M 11	A 2025					
1.11	Requisitos de ejecución del contrato *(múltiple respuesta si aplica, escoger con "X")*									
Acta de Inicio	N.A			Registro Presupuestal	X					
Aprobación Garantía	X			Suscripción del Contrato	X					
1.12	Fecha terminación *(Aplica solo para el informe final)*	Aplica		No Aplica	X	Fecha	D	M	A	

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)*		
JESUS DAVID CONTRERAS SANCHEZ			
2.2	Dependencia	2.3	Número de Extensión o teléfono

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

DEPENDENCIA NIVEL CENTRAL GRUPO MORFOLOGIA		31056 CEL: 3223653436	
2.4	**Correo electrónico**	jesus.contreras@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	**$173.568.275,32**				Pesos M/CTE
3.2	**Vigencias futuras**	**SI**		**NO**	**X**

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
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
28425	2025-07-24

(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		
1938125	D 24	M 11	A 2025

(Agregar tantas filas como se requieran)

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

3.5	Cesión	SI		NO	X	Fecha	D	M	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 de 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 de que aplique	VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA	VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
15/12/2025	$ 173.568.275,32	0	$ 173.568.275,32	0

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.7 Histórico de Modificaciones Contractuales

Fecha	Modificatorio Número	Adición Número	Prórroga Número	Suspensión Número	Reanudación Número	Descripción
2025/12/15	1	N/A	20254560005101	N/A	N/A	Que mediante oficio No 20254560005101 del 15 de diciembre de 2025 el supervisor del contrato de compraventa No FGN-NC-0295-2025, solicitó prórroga del contrato hasta el 16 de febrero de 2026.
2026/02/13	2	N/A	20264560000501	N/A	N/A	Que el contratista mediante comunicación del 06 de febrero de 2026 solicitó a la Supervisión la prórroga del contrato hasta el 28 de febrero de 2026 para la entrega de 3.350 UNIDADES DEL ÍTEM No 2 RESPIRADOR DESCARTABLE P95

(Agregar tantas filas como se requieran)

4.	OTROS ASPECTOS	
4.1	Acta de liquidación: N/A	
(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	29,90 %

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

(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 (%)	96,20%

El lunes 15 de diciembre se realizó la recepción de los elementos adquiridos así:

Código	Descripción	Cantidad	U/M
104362	RESPIRADOR QUIRÚRGICO N95, PARA PARTÍCULAS ESP PARA TUBERCULOSIS	8,021	Unidad
101153	RESPIRADOR P95 CON VALVULA DE EXHALACION-8577	610	Unidad
101154	RESPIRADOR MEDIA CARA 3M -6200	100	Unidad
100337	CARTUCHO PARA GASES ACIDOS 6003 PAR	136	Par
104149	FILTRO PARA PARTICULAS - 5N11 PAR	136	Par
100009	ADAPTADOR O RETENEDOR DE FILTROS - 501 PAR	136	Par

Quedando pendiente para la entrega un total de 5.413 unidades del Respirador descartable N95.

4.4 Persona natural *(Si no aplica, colocar N/A)* ***N/A***

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	Planilla No 9495016850

(Si no aplica colocar N/A)

4.5 Persona jurídica

Fecha de Certificación	Fecha	D	M	A
		20	11	2025

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 General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-11	1943404301	9495016550	E	2025/11/18	2025/11/10	BANCO DE OCCIDENTE	2	$2,314,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$1,507,800	$2,000	$0	$1,509,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$480,000	$700	$0	$480,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$1,027,800	$1,300	$0	$1,029,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$49,300	$100	$0	$49,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$49,300	$100	$0	$49,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$377,000	$500	$0	$377,500
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	3	$377,000	$500	$0	$377,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$377,000	$500	$0	$377,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$377,000	$500	$0	$377,500
TOTAL				3	$2,311,100	$3,100	$0	$2,314,200

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		Cumplió con las especificaciones	
El bien o servicio cumplió con las cantidades exigidas en el contrato.	X		Las cantidades exigidas se cumplieron	
El contratista cumplió con las entregas pactadas en el contrato	X		El contratista cumplió	
Fue satisfactoria la calidad del bien o servicio contratado	x		La calidad y el servicio, fue satisfactorio	
Los bienes fueron ingresados al almacén	x		Los bienes fueron recibidos e ingresado 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		x	Se solicito prórroga para el cumplimiento de los tiempos.	
Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato				x

Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato

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):

- Soporte de recibo de ingreso a almacén.
- Recibo a satisfacción.
- Factura Firmada
- Certificaciones de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.

Informes anexos	SI		NO	X	N/A	

Tipo y detalle del informe:	Informe parcial de supervisión

5.1	El contratista "CUMPLIÓ	Si Cumplió	X	No Cumplió	

Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

El presente informe refleja el nivel de avance en la ejecución del contrato FGN-NC-295-2025, donde se puede evidenciar según el punto 4.3 correspondiente al avance físico.

6.	RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES

N.A

Cuadro 7 – Recibo a Satisfacción de Bienes

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND DE MEDIDA	CANT. CONTRATADA	CANT. EJECUTADA
1	RESPIRADOR QUIRURGICO N95 PARA PARTUCULAS ESP PARA TUBERCULOSIS	UNIDAD	8.021	8.021
2	RESPIRADOR P95 CON VALVULA DE EXHALACION-8577	UNIDAD	6.543	610
3	RESPIRADOR MEDIA CARA 3M 6002	UNIDAD	100	100
4	CARTUCHO PARA GACES ACIDOS 6003	PAR	136	136
5	FILTRO PARA PARTICULAS – 5N11	PAR	136	136
6	ADAPTADOR O RETENEDOR DE FILTROS – 501	PAR	136	136

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

(*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

Recibo parcial de los elementos contratados, hasta el momento a satisfaccion

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	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)*

Como el presente es un informe parcial, aún no hay recibo a satisfacción.

Jesús David Contreras Sánchez supervisó el contrato durante la coordinación en el Grupo de Morfología

FIRMA RESPONSABLES

Interventor (es) / Supervisor (es)

Nombre	Cedula
Jesús David Contreras Sánchez	79882595

Ciudad	Bogotá	fecha	D 04	M 02	A 2026

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Jesús David Contreras Sánchez		04/02/2026
Revisó	Jesús David Contreras Sánchez		04/02/2026