"Se recomienda leer el instructivo, ubicado al final de los documentos antes de diligenciar el presente formato"

TIPO DE INFORME	Parcial	X	Final	

1	ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO								
1.1	Informe No.		1						
1.2	Período del informe	Del	19	08	2026	Al	14	10	2026
1.3	Contrato #	FGN-NC- 0287	Fecha	19	08	2026	Tipo de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS	
1.4	Objeto								
PRESTAR EL SERVICIO DE CAPACITACIÓN ADICIÓN BVLOS (BEYOND VISUAL LINE OF SIGHT) PARA LOS PILOTOS DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, ASÍ COMO EN EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UAS PARA LOS TÉCNICOS DEL GRUPO DE OPERACIONES AÉREAS Y MEDIOS TECNOLÓGICOS DE LA DIRECCIÓN CUERPO TÉCNICO DE INVESTIGACIÓN -CTI DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN								
1.5	Nombre del contratista								
AEROSPACE FUTURE SYSTEM									
1.6	Cédula o NIT				1.7	Correo electrónico			
900953087-4					comercial@valto.com				
1.8	Dirección				1.9	Teléfono			
Calle 98a # 51 -37, La Castellana, Torre empresarial Eco torre, Oficina 603					3237991627				
1.10	Fecha de Inicio		19		08		2026		
1.11	Requisitos de ejecución del contrato *(múltiple respuesta sí aplica, escoger con "X")*								
Acta de Inicio		X			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			

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)*
ELIANA ASTRID FIGUEROA FERNANDEZ	

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

2.2	Dependencia	2.3	Número de Extensión o teléfono
GRUPO DE OPERACIONES AEREAS Y MEDIOS TECNOLOGICOS		5702000 EXT 13221	
2.4	Correo electrónico	EFIGUERO@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)*		
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		**$ 7.900.000**			Pesos M/CTE
3.2	Vigencias futuras	SI		NO	X

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NÚMERO	VALOR
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
TOTAL		**N/A**

(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
39626	02/07/2026

3.4	Número y fecha de registro presupuestal

Cuadro 3 – Registro Presupuestal

No. De Registro Presupuestal	Fecha de expedición de Registro Presupuestal

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

									2026
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 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
14/10/2026	**$ 7.900.000**	**$ 0,00**	**$ 0,00**	**$ 7.900.000**

3.7 Histórico de Modificaciones Contractuales

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

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**	0 %

(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 (%)**	0%

(UNIDADES TOTALES RECIBIDAS A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME / UNIDADES CONTRATADAS) X100

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

Cuadro 5 – Persona Natural

Obligaciones	Número y fecha de certificación o planilla de pago a la terminación del contrato
N/A	N/A

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

4.5	Persona jurídica				
Fecha de Certificación		Fecha			
Fecha de Certificación (dd/mm/aaaa):, N/A					

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				N/A
El bien o servicio cumplió con las cantidades exigidas en el contrato.				N/A
El contratista cumplió con las entregas pactadas en el contrato				N/A
Fue satisfactoria la calidad del bien o servicio contratado				N/A
Los bienes fueron ingresados al almacén				N/A
Se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato.				N/A
Se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción.				N/A
Se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados.				N/A
Se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato				N/A
Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato				N/A

Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato

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):

N/A

Informes anexos	SI		NO	X	N/A	

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

Tipo y detalle del informe:	Informe parcial del mes de octubre 2026

5.1	**El contratista "CUMPLIÓ**	**Si Cumplió**	**x**	**No Cumplió**	

Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

Durante el tiempo de ejecución se revisó el contenido programático y se programaron las fechas de las capacitaciones. Adicionalmente como resultado del proceso de selección adelantado mediante mínima cuantía, se generó un ahorro frente al presupuesto inicialmente asignado. En virtud de la disponibilidad de estos recursos y de la persistencia de la necesidad institucional identificada en los estudios previos, se propone el día 14 de noviembre del 2026 una adición presupuestal que permita la ejecución de seis (6) cursos de la FICHA TECNICA No.1 CURSO DE CAPACITACIÓN ADICIÓN BVLOS (BEYOND VISUAL LINE OF SIGHT), con las mismas características y condiciones definidas para la contratación inicial. Esta medida optimiza el uso de los recursos disponibles y fortalece la capacidad operativa del Grupo de Operaciones Aéreas y Medios Tecnológicos, atendiendo los requerimientos institucionales previstos.

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

ITEM	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

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)

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

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

FIRMA RESPONSABLES
Interventor (es) / Supervisor (es)

Nombre		**Cedula**			
ELIANA ASTRID FIGUEROA FERNANDEZ		1.016.009.407			
Ciudad	BOGOTÁ	**fecha**	14	10	2026

	Nombre	**Firma**	**Fecha**
Proyectó	ELIANA ASTRID FIGUEROA FERNANDEZ		14/10/2026
Revisó	ELIANA ASTRID FIGUEROA FERNANDEZ		14/10/2026

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