	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato: DG-A-P-114-F-002
		Versión: 02
		Página 1 de 5

1º. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO					
No. DE CONTRATO/CONVENIO:	ACTA No 9-CTO No-0295-SG-2022-ORDEN DE COMPRA No-103478				
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	Adquisición de (i) Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo incluidas Autopartes y Mano de Obra; a través del acuerdo marco de precios No. CCE-286-AMP-2020				
CONTRATISTA/ASOCIADO:	AUTOINVERCOL SA - N.I.T. 800 020 006 – 1				
2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN					
PLAZO DE EJECUCIÓN: Como lo determine el contrato electrónico	MESES:	25	DÍAS:	3	
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	193222	FECHA (DD/MM/AA)	17/08/2022	VALOR \$	\$16.666.667
	17323		10/01/2023		\$58.684.216
	17824		15/01/2024		\$77.006.579
	12625		14/01/2025		\$7.195.726
	31325		30/01/2025		\$70.000.000
No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	967022	FECHA (DD/MM/AA)	30/12/2022	VALOR \$	\$5.094.864
	21723		10-01-2023		\$58.684.216
	77724		15/01/2024		\$77.006.579
	25125		14/01/2025		\$7.195.726
	71725		31/01/2025		\$70.000.000
APROBACIÓN DE LA GARANTÍA Marque con una X, según corresponda (según aplique) En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	SI	NO		Fecha de aprobación: (DD/MM/AA)	
	x			30/12/2022	
FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	30/12/2022		FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AA)	31/12/2025	
Nota. Recuérdese que esta fecha, para los contratos de prestación de servicios profesionales/apoyo a la gestión, debe ser la concomitante o posterior de la última actuación entre: 1) Aprobación de garantía; 2) Registro Presupuestal del Compromiso; y 3) Afiliación a la ARL.					
3º. DATOS DE LA SUPERVISIÓN/INTERVENTORIA					
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	ALEXANDRA VELASQUEZ CALDERON				
IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	52.056.852				
CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)	Coordinadora (AF) Grupo Nacional de Gestión Administrativa-SAF				
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	MARIA DEL PILAR GORDILLO				
IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	52.048.589 de Bogotá				
CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)	Coordinadora Grupo Regional Administrativo y Financiero – Dirección Regional Bogotá				
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (según aplique)	PEDRO ELBERTO MENDEZ CASTRO				
IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SEGÚN APLIQUE)	79.350.190				
CARGO DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)	Asistente Grupo Nacional de Gestión Administrativa - SAF				
4º. TIPO DE INFORME					
Marque con una X, según corresponda					
Informe Parcial/mensual	x	Informe Parcial		Informe Postcontractual	
5º. PERÍODO REPORTADO					
Desde (DD/MM/AA)	02/01/2025		Hasta (DD/MM/AA)	30/10/2025	
6º. VERIFICACIÓN/SEGUIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO					
El supervisor o interventor deberá registrar el cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas, de acuerdo al Numeral 5 "Documentos del contrato" – Estudios Previos (SECOP),					



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA

Código del formato: DG-A-P-114-F-002

Versión: 02

Página 2 de 5

y a los Estudios previos debidamente adjuntos a la orden de compra (TIENDA VIRTUAL)

OBLIGACIONES GENERALES

(Transcriba cada una de obligaciones generales, de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma descendente) – recuérdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.

No.	Obligación	Cumplimiento Marque con una X, según corresponda		Observaciones
		SI	NO	
1	La Entidad dará aplicación a lo establecido en las cláusulas 11,12, y 13, Acuerdo Marco para la adquisición de (i) Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo incluidas Autopartes y Mano de Obra; y (ii) Adquisición de autopartes número CCE-286-AMP-2020, celebrado entre Colombia Compra Eficiente.	X		

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

(Transcriba cada una de las obligaciones específicas de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma descendente) – recuérdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.

No.	Obligación	Cumplimiento Marque con una X, según corresponda		Observaciones
		SI	NO	
1	La Entidad dará aplicación a lo establecido en las cláusulas 11,12, y 13, Acuerdo Marco para la adquisición de (i) Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo incluidas Autopartes y Mano de Obra; y (ii) Adquisición de autopartes número CCE-286-AMP-2020, celebrado entre Colombia Compra Eficiente.	X		

7º. INFORMACIÓN SOBRE MODIFICACIONES AL CONTRATO

(Se diligencia atendiendo al numeral 1 "Información general" del contrato electrónico – Identificación del contrato: Versión del contrato, en concordancia con el numeral 8 "Modificaciones del Contrato" – SECOP; para el caso de Tienda Virtual, deberá revisar las modificaciones realizadas a la respectiva orden de compra)

Nº	Fecha de la Modificación (AAAA-MM-DD) (diligenciar en orden cronológico)	Tipo de modificación (identifíquelo con una X)							Plazo (meses o días) Total de Ejecución con Prórrogas, suspensiones y reinicios, a la fecha del informe	Valor Total con Adiciones y Reducciones a la fecha del informe
		Prórroga	Adición	Suspensión	Reinicio	Cesión	Reducciones	Terminación anticipada y liquidación		
1	31/01/205	X	X						1096	70.000.000

8º. RELACIÓN DE ENTREGAS/CANTIDADES/ REGIONALES PARA BIENES O SERVICIOS (cuando aplique)

DESCRIPCIÓN (incluyendo presentación – revisar estudio previo- cuando aplique) DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDADES		Relación de cantidades por sitio de entrega (Cuando exista regionalización)	Sitio de entrega (Regional, seccional, entre otros)
	Contratadas (De acuerdo a lo determinado en el estudio previo)	Recibidas		
¿Los bienes recibidos tienen la misma presentación que la contratada?		Sí-x (será afirmativo cuando exista cláusula contractual que permita el cambio de presentación) N/A		No (Justificación) N/A



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA

Código del formato: DG-A-P-114-F-002

Versión: 02

Página 3 de 5

CTO No-0295-SG-2022-ORDEN DE COMPRA No-103478

CONTRATO 0295-SG-2023 ODC No103478	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No 12625	
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO No CRP -25125	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No 31525	
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO No CRP -71725	
DIRECCION GENERAL	
FACTURA No	VALOR
APV 37714	1.434.427,00
APV 37715	346.644,40
APV 37716	328.280,73
APV 37717	328.280,73
APV 37718	747.156,99
APV 37720	4.457.775,83
APV 37721	862.911,00
APV 37723	828.594,40
APV 37724	1.564.736,40
APV 37725	470.360,56
APV 37726	77.350,00
APV 37757	2.165.226,00
APV 37776	3.299.469,09
APV 37777	8.268.967,01
SUB TOTAL DIRECCION GENERAL	25.180.180,14
REGIONAL BOGOTA	
APV 37719	345.246,41
APV-37722	851.503,91
SUB TOTAL REGIONAL BOGOTA	1.196.750,32
TOTAL, D GENERAL Y REGIONAL BOGOTA	26.376.930,46

Nota: PAGAR ACORDE A LOS RECURSOS ASIGNADOS PARA CADA CENTRO DE COSTOS VIGENCIA 2025. AFECTAR EN SU TOTALIDAD EL RP 25125 \$7.195.726 Y EL SADO EL RP 71725

Nota: Facturación que se evidencia en la Plataforma SIIF NACION para el respectivo trámite de pago.

9°. SEGUIMIENTO DE INGRESO DEL ALMACÉN (cuando aplique)

ELEMENTOS RECIBIDOS EN ALMACÉN	Sí	No
Nota. Recuerde que los servicios no tienen ingreso al almacén.		X
FECHA DE INGRESO AL ALMACÉN (DD-MM-AA)		
SE ADJUNTA COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)		N/A
Nota. Cuando ingresen los elementos al almacén, se deberá adjuntar el comprobante de ingreso del Almacén General de Bogotá o del Almacén de la Regional (expedido/enviado por el coordinador/responsable de la mencionada unidad organizacional), el cual hará parte integral del presente informe.		

10°. SEGUIMIENTO DE BIENES ENTREGADOS EN DEPÓSITO A TERCEROS (cuando aplique)

Se entregaron bienes en depósito a terceros	Sí	No
		X
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		N/A
FECHA DE VENCIMIENTO DEL DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		N/A
FECHA EN LA CUAL SE ENVIAN AL ALMACÉN LOS BIENES QUE ESTABAN EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		N/A

11°. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN

Marque con una (x), que clase o tipo de elemento es:

Consumible: Devolutivo (aquellos que tienen placa):



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA

Código del formato: DG-A-P-114-F-002

Versión: 02

Página 4 de 5

SE ADJUNTA COMPROBANTE DE EGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)

Nota. En caso de ser un elemento devolutivo, se deberá adjuntar el comprobante de egreso- salida del Almacén General de Bogotá o del Almacén de la Regional (expedido/enviado por el coordinador/responsable de la mencionada unidad organizacional), el cual hará parte integral del presente informe.

12°. CONTROL FINANCIERO DEL ANTICIPO (cuando aplique)

VALOR DEL ANTICIPO	N/A		
ENUMERE CADA UNA DE LAS AMORTIZACIONES AL ANTICIPO	N/A	VALOR AMORTIZADO	N/A

13°. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO

(Para su diligenciamiento, revise en numeral 7- "Ejecución del Contrato" – Plan de Pagos y Balance de pagos y Balance de entregas, en el contrato/convenio electrónico – SECOP; para el caso de la Tienda Virtual, esta verificación la realizará sobre la orden de compra inicial y sus modificaciones)

VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	\$147.981.386,00
VALOR ADICIONES No-1	\$70.000.000,00
VALOR REDUCCIONES *	\$(261.965,38)
VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA	\$217.719.420,62
VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA <small>Relacione el valor ejecutado, de acuerdo con lo recibido a la fecha del informe, y lo indicado en el contrato/convenio.</small>	\$179.728.507,83
VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA <small>Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.</small>	\$26.376.930,46
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA <small>Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF</small>	\$153.089.611,99
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	38.252.878,17
VALOR POR ANULAR <small>Este ítem "Solo se requiere para el informe final, y que el contrato/convenio se encuentre en trámite de liquidación". Igualmente se deberá allegar la justificación de la anulación – en la cual se indique sobre el numeral 3- "Bienes y Servicios" a que ítem/items se aplicará la respectiva anulación, la aceptación del proveedor y el formato de anulación debidamente suscrito por el líder del proyecto.</small>	\$0

Nota: Recuerde que esta información debe coincidir con el SECOP II / TIENDA VIRTUAL

***Nota: Se precisa que el trámite de solicitud de modificación contractual fue radicado ante la Secretaria General, para la reducción por valor de \$(261.965,38)**

14°. CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO


En calidad de (supervisor o interventor) del contrato/convenio electrónico en mención, certifico:

- 1) Que se recibió a satisfacción, el bien/obra o servicio del objeto contratado.
- 2) Que se cumplieron las obligaciones contractuales pactadas con el Contratista en desarrollo del objeto y durante el periodo de ejecución del contrato.
- 3) Que una vez verificados los documentos cargados por el Contratista, en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, para hacer exigible la obligación del pago, estos cumplen con los requerimientos determinados en el estudio previo y contrato/convenio electrónico.

Igualmente certifico que se verificó y que se encuentra cargado en el contrato/convenio del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, la siguiente documentación:

Tipo de documento	SI/NO APLICA
Factura o su equivalente	SI
Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales	SI
Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)	N/A
Cronograma (cuando aplique)	N/A
Otros	N/A

La presente certificación se firma el cuatro (4) de diciembre del 2025

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato: DG-A-P-114-F-002
		Versión: 02
		Página 5 de 5

15°. JUSTIFICACIÓN SOBRE ANULACIÓN DE SALDOS CONTRATO/CONVENIO

(Este numeral únicamente se deberá diligenciar para el informe final de supervisión/interventoría, siempre y cuando existan saldos pendientes por anular en el contrato/convenio que iniciará su liquidación)

Justificación

N/A

No.	Valor a anular \$	Ítem/ítems del contrato / convenio electrónico al cual se le anularán estos saldos (Para diligenciar este numeral deberá revisar el numeral 3- "Bienes y Servicios" del contrato electrónico, e identificar el ítem/ítems a anular)
N/A	N/A	N/A

Anexos.

Tipo de documento	SI/NO APLICA
Formato de anulación	N/A
Aceptación del proveedor	N/A
Otros	N/A

16°. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME

NOMBRE Y APELLIDOS	ALEXANDRA VELASQUEZ CALDERON
CARGO	Coordinadora (AF) Grupo Nacional de Gestión Administrativa-SAF
NOMBRE Y APELLIDOS	MARIA DEL PILAR GORDILLO
CARGO	Coordinadora Grupo Regional Administrativo y Financiero – Dirección Regional Bogotá



FIRMA-1



FIRMA-2

NOMBRE Y APELLIDOS	PEDRO ELBERTO MENDEZ CASTRO
CARGO	Asistente Grupo Nacional de Gestión Administrativa - SAF



FIRMA 3

Nota. El supervisor designado, con petición expresa a la ordenación del gasto, podrá solicitar apoyos a la supervisión; en estos casos el presente informe se suscribirá por la supervisión y sus apoyos.

Proyectó: Pedro Elberto Mendez Castro- GNAGEA-SAF

Revisó: - Alexandra Velásquez Calderón-Coordinadora (AF) GNAGEA-SAF

Revisó: - María del Pilar Gordillo-Coordinadora Grupo Regional Administrativo y Financiero – Dirección Regional Bogotá

Revisó: Diego Fernando Niño Castro-Coordinador (AF)-GRAF-DRO

Nota. Recuerde que este formato deberá cargarse en el numeral 7 "Ejecución del contrato" - Plan de Pagos, previo a la aprobación de la factura o su equivalente y una vez revisado dichos valores.