

!MEDICINA LEGAL  
!SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA  
!GRUPO NACIONAL DE GESTION DE BIENES E INVENTARIOS

Fecha de Proceso : 2023/10/12  
Hora de Proceso : 16:00:46

Conse. : 48222 COMPROBANTE DE INGRESO AL ALMACEN REGIONAL NORORIENTE Hoja : 1  
Fecha - AAAA/MM/DD : 2023/10/12 Tipo : D e v o l u t i v o Numero : 1070-0101/2023

SEÑOR ALMACENISTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES :

Sirvase recibir e ingresar al Kardex e inventario en deposito del Instituto los elementos relacionados en:

ADICION CONTRATOS : OC116298  
000

Proveedor Nit o CC : 900019737 DISTRIBUIDORA Y PAPELERIA VENEPLAST LTDA

ITEM COD-INV NOMBRE Y ESPECIFICACION DE LOS ARTICULOS PRESE. CANTIDAD V UNIT V UNI+IVA VALOR TOTAL

1	2122000055	4711 IMPRESORA HEWLETT PACKARD LASSER JET 5 IMPRESO MULTIFUNCIONAL LASER HEWLETT PACKARD REF 52645DN. TONER DE INICIO INCLUIDO MAS DOS TONER PACKARD REF CF289Y	UNIDAD	5	\$8,400,000.0000	\$8,400,000.00	\$42,000,000.00
---	------------	--	--------	---	------------------	----------------	-----------------

\*\* TOTAL SUBGRUPO : EQUIPOS DE COMUNICACION Y COMPUTACION \$42,000,000.00

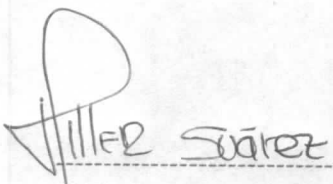
TOTAL COMPROBANTE \$42,000,000.00

SOM: \*\*\* CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE\*\*\*\*\*

OBSERVACIONES :

- ORDEN DE COMPRA No. 116298 CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES Y LA FIRMA VENEPLAST LTDA.
- ACTA RECIBO DE BIENES ALMACEN No. 043-GRADF-ALM-2023
- REGISTRO PRESUPUESTAL No. 723523
- FACTURA No. FBG426

FACTURA :



MILLER SUAREZ ARIAS  
COORDINADOR  
GRUPO NACIONAL DE GESTION DE BIENES E INVENTARIOS

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES****ACTA RECIBO DE BIENES ALMACÉN**Código del formato: **DG-A-P-019-F-001**Versión: **006**

Página 1 de 1

Acta No.:043-GRADF-ALM-2023	Entrega Total	SI X	NO	Entrega Parcial No.:
Contrato No. 0023-DRNR-2023	Invitación pública No.:			Comodato:
Otrosí modificadorio No.(s)				Donación:
Nombre del Contratista: VENEPLAST LTDA				Convenio:
				Otro

En la ciudad de Bucaramanga, a los veintiséis (26) días del mes **Septiembre** del año **2023**, en las instalaciones del área de Almacén, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se recibió los bienes correspondientes al contrato mencionado y de acuerdo al cuadro detallado más adelante, según remisión número **NO APLICA**.

En consecuencia, se verifica por los responsables de ejercer la supervisión el cumplimiento de las especificaciones técnicas y la cantidad, encontrándose que cumplen con lo requerido y lo pactado, así:

ITEM	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
1	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL LASER, HEWLETT PACKARD REF 52645DN TONER DE INICIO INCLUIDO, MAS 2 TONER PACKARD REF CF289Y	UNIDAD	5

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Agustín Alberto Torres Agudelo	Profesional Universitario	
Naydú Cordero Cárdenas	Asistente	

Revisado: Gloria Cárdenas Priano - coordinadora GEAOF-DENE.



**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 4

**1º. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO**

<b>No. DE CONTRATO/CONVENIO:</b>	ORDEN DE COMPRA No. 116298
<b>OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:</b>	CONTRATAR LA ADQUISICION DE EQUIPOS DE IMPRESION PARA LA REGIONAL NORORIENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.
<b>CONTRATISTA/ASOCIADO:</b>	VENEPLAST LTDA

**2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN**

<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b> Como lo determine el contrato electrónico	<b>MESES:</b>	1	<b>DÍAS:</b>	
<b>No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP</b> En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	214223 ✓	<b>FECHA</b> (DD/MM/AA)	18/08/2023 ✓	<b>VALOR \$</b> \$46.666.665 ✓
<b>No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP</b> En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	723523 ✓	<b>FECHA</b> (DD/MM/AA)	25/09/2023 ✓	<b>VALOR \$</b> \$42.000.000 ✓
<b>APROBACIÓN DE LA GARANTÍA</b> Marque con una X, según corresponda (según aplique) En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Fecha de aprobación:</b> (DD/MM/AA)	
		X		
<b>FECHA DE INICIO</b> (DD/MM/AA)	22/09/2023			<b>FECHA DE TERMINACIÓN</b> (DD/MM/AA)
				22/10/2023

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**

<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)</b>	AGUSTIN ALBERTO TORRES AGUDELO
<b>IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)</b>	13.851.792
<b>CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)</b>	Profesional Universitario

**4º. TIPO DE INFORME**

Marque con una X, según corresponda

<b>Informe Parcial/mensual</b>		<b>Informe Final</b>	X	<b>Informe Postcontractual</b>	
--------------------------------	--	----------------------	---	--------------------------------	--

**5º. PERÍODO REPORTADO**

<b>Desde</b> (DD/MM/AA)	22/09/2023	<b>Hasta</b> (DD/MM/AA)	22/10/2023
-------------------------	------------	-------------------------	------------

**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 (SECOPI), 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	Conforme lo establecido en el documento de términos y condiciones de uso de la Tienda Virtual del Estado Colombiano Las Entidades Compradoras y los Proveedores que son Usuarios de la Tienda Virtual del Estado Colombiano (TVEC) están sujetos a los Términos y Condiciones de Uso contenidos en este documento.	X		Ninguna

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**

(Transcriba cada una de las obligaciones específicas de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma



**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 4

descendente) – recuérdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.

No.	Obligación	Cumplimiento		Observaciones
		Marque con una X, según corresponda		
		SI	NO	
1	No aplica.	No aplica	No aplica	Ninguna

**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	Otros (modificación de condiciones técnicas)		
1	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

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

¿Los bienes recibidos tienen la misma presentación que la contratada?		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		
				<p><b>Sí</b> (será afirmativo cuando exista cláusula contractual que permita el cambio de presentación)</p> <p><b>No</b> (Justificación)</p>	
				<p>X</p> <p>No aplica</p>	
DESCRIPCIÓN (incluyendo presentación – revisar estudio previo- cuando aplique) DEL BIEN O SERVICIO					
IMPRESORA MULTIFUNCIONAL LASER, HEWLETT PACKARD REF 52645DN TONER DE INICIO INCLUIDO, MAS 2 TONER PACKARD REF CF289Y		5	5	No aplica Regional Nororiente - Bucaramanga	

**9º. 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)	12-10-2023 ✓	
SE ADJUNTA COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)	1070-0101/2023	
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.		

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

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

**11º. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN**  
Marque con una (x), que clase o tipo de elemento es:



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 4

Consumible:  Devolutivo (aquellos que tienen placa):  No aplica

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. No

12º. CONTROL FINANCIERO DEL ANTICIPO (cuando aplique)

VALOR DEL ANTICIPO No aplica

ENUMERE CADA UNA DE LAS AMORTIZACIONES AL ANTICIPO No aplica VALOR AMORTIZADO No aplica

13º. 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)

Table with financial data: VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO (\$42.000.000), VALOR ADICIONES (\$0), VALOR REDUCCIONES (\$0), VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA (\$42.000.000), VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA (\$0), VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA (\$0), VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA (\$0), VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR (\$42.000.000), VALOR POR ANULAR (\$0).

14º. 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:

Table with 2 columns: Tipo de documento, SI/NO APLICA. Rows include Factura o su equivalente (FBG426), Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales (SI), Comprobante de ingreso al almacén (1070-0101/2023), Cronograma (No aplica), Otros (No aplica).

La presente certificación se firma a los doce (12) días del mes de octubre del año 2023.

**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 4

**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**

No aplica

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)

**Anexos.**

Tipo de documento	SI/NO APLICA
Formato de anulación	No aplica
Aceptación del proveedor	No aplica
Otros	No aplica

**16°. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME**

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>	AGUSTIN ALBERTO TORRES AGUDELO
<b>CARGO</b>	Profesional Universitario

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:** Agustín Alberto Torres Agudelo, Profesional Universitario – Facilitador TIC.

**Revisó:** Agustín Alberto Torres Agudelo, Profesional Universitario – Facilitador TIC.

**Aprobó:** Agustín Alberto Torres Agudelo, Profesional Universitario – Facilitador TIC.

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.