

|                                                                                   |                                                          |  |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|
|  | 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                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                                 |                                 |
| No. DE CONTRATO/CONVENIO:                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                       | 0184-SG-2022<br>OC 95797                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |                                 |                                 |
| OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                       | Proceso de contratación y suministro de dotación de ley para los servidores públicos del Nivel Central, Dirección Regional Bogotá y Dirección Regional Oriente del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, a través del Instrumento de Agregación de Demanda para la adquisición de las Dotaciones de Vestuario de Calle según Acuerdo Marco CCE-967-1-AMP-2019. |                  |                                 |                                 |
| CONTRATISTA/ASOCIADO:                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                       | INVERSIONES SARHEM DE COLOMBIA S.A.S.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                  |                                 |                                 |
| 2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                                 |                                 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN:<br>Como lo determine el contrato electrónico                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                       | MESES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3 meses          | DÍAS:                           | 110 días                        |
| No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP<br>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                       | 172322                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | FECHA (DD/MM/AA) | 09-09-2022                      | VALOR \$ \$135.401.374,19       |
| No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP<br>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                       | 642222                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | FECHA (DD/MM/AA) | 13-09-2022                      | VALOR \$ \$1.984.521,59         |
| APROBACIÓN DE LA GARANTÍA Marque con una X, según corresponda (según aplique)<br>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                       | SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NO               |                                 | Fecha de aprobación: (DD/MM/AA) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                       | No aplica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | No aplica.       |                                 | No aplica.                      |
| FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                       | 09-09-2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                 |                                 |
| 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. |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  | FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AA) | 19-12-2022                      |
| 3º. DATOS DE LA SUPERVISIÓN/INTERVENTORIA                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                                 |                                 |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                       | WILLIAM FAUSTO CÁRDENAS ÁVILA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |                                 |                                 |
| IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                       | 79.316.702                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                 |                                 |
| CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                       | Director Regional Oriente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                                 |                                 |
| 4º. TIPO DE INFORME                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                                 |                                 |
| Marque con una X, según corresponda                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                                 |                                 |
| Informe Parcial/mensual                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                       | Informe Final                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | X                | Informe Postcontractual         |                                 |
| 5º. PERÍODO REPORTADO                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                                 |                                 |
| Desde (DD/MM/AA)                                                                                                                                                                                                                                                                  | 09/09/22                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Hasta (DD/MM/AA) | 19/12/22                        |                                 |
| 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), 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<br>Marque con una X, según corresponda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  | Observaciones                   |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                       | SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NO               |                                 |                                 |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                                                                | La Entidad dará aplicación a lo establecido en la Cláusula 13 del Instrumento de Agregación de Demanda Acuerdo Marco para la adquisición de dotaciones de vestuario de calle por parte de las Entidades Compradoras CCE-967-AMP-2019. | 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<br>Marque con una X, según corresponda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  | Observaciones                   |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                       | SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NO               |                                 |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                   | No aplica.                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |                                 |                                 |

|                                                                                   |                                                          |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | 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                        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            |                                                                                                  |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 7°. 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) |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            |                                                                                                  |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Fecha de la Modificación (AAAA-MM-DD)<br>(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.                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | No aplica.                                                                  | No aplica.                                                        | No aplica. | No aplica.                                                                  | No aplica. | No aplica. | No aplica.                                                                                       | No aplica.                                          | No aplica.                                   | No aplica.                                                                                              | No aplica.                                                     |
| 8°. RELACIÓN DE ENTREGAS/CANTIDADES/ REGIONALES PARA BIENES O SERVICIOS (cuando aplique)                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            |                                                                                                  |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| ¿Los bienes recibidos tienen la misma presentación que la contratada?                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            | Sí<br>(será afirmativo cuando exista cláusula contractual que permita el cambio de presentación) |                                                     | No<br>(Justificación)                        |                                                                                                         |                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            | X                                                                                                |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| 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<br>(De acuerdo a lo determinado en el estudio previo) | Recibidas  |                                                                             |            |            |                                                                                                  |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| BLUSA SPORT O INFORMAL PARA DAMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                             | 4                                                                 | 4          | 4 (Dirección Regional Oriente)                                              |            |            |                                                                                                  | 4 (Dirección Seccional Boyacá)                      |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| CHAQUETA CASUAL O SPORT PARA DAMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                             | 4                                                                 | 4          | 4 (Dirección Regional Oriente)                                              |            |            |                                                                                                  | 4 (Dirección Seccional Boyacá)                      |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| JEAN CLÁSICO PARA DAMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             | 4                                                                 | 4          | 4 (Dirección Regional Oriente)                                              |            |            |                                                                                                  | 4 (Dirección Seccional Boyacá)                      |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| GABAN O ABRIGO PARA DAMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                             | 2                                                                 | 2          | 2 (Dirección Regional Oriente)                                              |            |            |                                                                                                  | 2 (Dirección Seccional Boyacá)                      |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| PANTALON DRILL FORMAL PARA DAMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                             | 2                                                                 | 2          | 2 (Dirección Regional Oriente)                                              |            |            |                                                                                                  | 2 (Dirección Seccional Boyacá)                      |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| BLUSA PARA DAMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                             | 2                                                                 | 2          | 2 (Dirección Regional Oriente)                                              |            |            |                                                                                                  | 2 (Dirección Seccional Boyacá)                      |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| 9°. SEGUIMIENTO DE INGRESO DEL ALMACÉN (cuando aplique)                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            |                                                                                                  |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| ELEMENTOS RECIBIDOS EN ALMACÉN<br>Nota. Recuerde que los servicios no tienen ingreso al almacén.                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            | Sí                                                                                               |                                                     | No                                           |                                                                                                         |                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            |                                                                                                  |                                                     | X                                            |                                                                                                         |                                                                |
| FECHA DE INGRESO AL ALMACÉN (DD-MM-AA)                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            |                                                                                                  |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| SE ADJUNTA COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            | No aplica.                                                                                       |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| 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)                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            | 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.                                                                                       |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| 11°. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            |                                                                                                  |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| Marque con una (x), que clase o tipo de elemento es:                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                             |                                                                   |            |                                                                             |            |            |                                                                                                  |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| Consumible: x <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                             | Devolutivo (aquellos que tienen placa): <input type="checkbox"/>  |            |                                                                             |            |            |                                                                                                  |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                             | No aplica.                                                        |            |                                                                             |            |            |                                                                                                  |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| ENUMERE CADA UNA DE LAS AMORTIZACIONES AL ANTICIPO                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                             | No aplica.                                                        |            | VALOR AMORTIZADO                                                            |            | No aplica. |                                                                                                  |                                                     |                                              |                                                                                                         |                                                                |

|                                                                                   |                                                          |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | 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                        |

**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                                                                                                                                                                                                                                                        | \$1.984.521,59 |
| VALOR ADICIONES                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0              |
| VALOR REDUCCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0              |
| VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA                                                                                                                                                                                                                                               | \$1.984.521,59 |
| VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA                                                                                                                                                                                                                                                           | \$1.984.521.59 |
| Relacione el valor ejecutado, de acuerdo con lo recibido a la fecha del informe, y lo indicado en el contrato/convenio.                                                                                                                                                                    |                |
| VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA                                                                                                                                                                                                                                                           | \$1.984.521,59 |
| Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.                                                                                                                                                                               |                |
| VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA                                                                                                                                                                                                                                                              | 0              |
| Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF                                                                                                                                                                                                                                       |                |
| VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR                                                                                                                                                                                                                                                               | 0              |
| VALOR POR ANULAR                                                                                                                                                                                                                                                                           | NO APLICA.     |
| 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/ítems se aplicará la respectiva anulación, la aceptación del proveedor y el formato de anulación debidamente suscrito por el líder del proyecto. |                |
| Nota: Recuerde que esta información debe coincidir con el SECOP II / TIENDA VIRTUAL                                                                                                                                                                                                        |                |

**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                                                                     | Sí           |
| Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales | Sí           |
| Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)                                           | NO APLICA.   |
| Cronograma (cuando aplique)                                                                  | NO APLICA.   |
| Otros                                                                                        | NO APLICA.   |

La presente certificación se firma a los veintiún (21) días del mes de diciembre del año 2022.

**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<br>(Para diligenciar este numeral deberá revisar el numeral 3- "Bienes y Servicios" del |

|                                                                                   |                                                          |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | 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                        |

|            |            |                                                             |
|------------|------------|-------------------------------------------------------------|
|            |            | contrato electrónico, e identificar el ítem/items a anular) |
| No aplica. | No aplica. | No aplica.                                                  |
| No aplica. | No aplica. | No aplica.                                                  |

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

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS | WILLIAM FAUSTO CÁRDENAS ÁVILA |
| CARGO              | Director Regional Oriente     |

  
FIRMA

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.

|                                                                                                                                                                                                      | Nombre, apellido y cargo                                  | Firma | Fecha      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------|------------|
| Proyectó                                                                                                                                                                                             | Felipe Osorio Valencia. Asistente GRADF - DROR            |       | 2022-12-21 |
| Revisó                                                                                                                                                                                               | William Fausto Cárdenas Ávila – Director Regional Oriente |       | 2022-12-21 |
| Aprobó                                                                                                                                                                                               |                                                           |       |            |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma. |                                                           |       |            |

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.