

**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:	0186-SG-2022 OC 95803
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:	YUBARTA S.A.S.

2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN

PLAZO DE EJECUCIÓN: Como lo determine el contrato electrónico	MESES:		DÍAS:	169	
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP 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 En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	642122	FECHA (DD/MM/AA)	13/09/2022	VALOR \$	\$3.711.833,08
APROBACIÓN DE LA GARANTÍA Marque con una X, según corresponda (según aplique) En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	SI	NO		Fecha de aprobación: (DD/MM/AA)	
	X			19/09/2022	
FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	09/09/2022			FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AA)	25/02/2023
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/INTERVENTORÍA

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)	25/02/2023
-------------------------	----------	-------------------------	------------

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 (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 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 Marque con una X, según corresponda		Observaciones
		SI	NO	
	No aplica.			

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)

**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

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)		
	19/12/2022	x	x							25/02/2023	\$3.711.833,08

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

¿Los bienes recibidos tienen la misma presentación que la contratada?		SÍ (será afirmativo cuando exista cláusula contractual que permita el cambio de presentación)		NO (Justificación)	
DESCRIPCIÓN (incluyendo presentación – revisar estudio previo- cuando aplique) DEL BIEN O SERVICIO		CANTIDADES		Relación de cantidades por sitio de entrega (Cuando exista regionalización)	Sitio de entrega (Regional, seccional, entre otros)
		Contratadas (De acuerdo a lo determinado en el estudio previo)	Recibidas		
Ropa Dama - Blusa sport o informal para dama.		17	13	13 (Oriente)	Villavicencio
Ropa Dama - Jean clásico		17	13	13 (Oriente)	Villavicencio
Ropa Dama - Pantalón drill formal		17	13	13 (Oriente)	Villavicencio
Ropa Dama - Camisa tipo polo		11	9	9 (Oriente)	Villavicencio
Ropa Dama - Camiseta tipo T-shirt básica		6	4	4 (Oriente)	Villavicencio
REGIONAL ORIENTE		\$2.846.900,24			

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)	No aplica.	
SE ADJUNTA COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACÉN (Sí/No) 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.	No aplica.	

10º. 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.	

11º. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN

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

Consumible: X Devolutivo (aquellos que tienen placa): **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.

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)

VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	\$3.711.833,08
VALOR ADICIONES	0
VALOR REDUCCIONES	0



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

VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA	\$3.711.833,08
VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA	\$2.846.900,24
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	\$2.846.900,24
Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.	
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA	\$2.846.900,24
Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF	
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$0
VALOR POR ANULAR	\$864.932,84
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 diecisiete (17) días del mes de mayo del año 2023.

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

Es necesario realizar esta anulación en razón a que la población objeto era de cinco (5) servidores y no siete (7) como se estimó inicialmente.

Cantidad a anular	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)
4	\$257.569,98	1
4	\$229.554,09	2
4	\$286.943,70	3
2	\$59.779,94	4
2	\$31.085,13	5
VALOR TOTAL	\$864.932,84	

**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

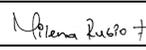
Anexos.

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

16°. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME**NOMBRE Y APELLIDOS****WILLIAM FAUSTO CÁRDENAS ÁVILA****CARGO****Director Regional Oriente**

WILLIAM FAUSTO CÁRDENAS ÁVILA
Director Regional Oriente

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	Milena Rubio Fernández – Profesional Especializado – GRADF-DROR.		2023-05-17
Revisó	William Fausto Cárdenas Ávila – Director Regional Oriente.		2023-05-17
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.