(1) Contrato No.	**320 de 2018**
(2) Nombre del Contratista y/o Representante Legal:	EXPREASEO S.A.S.
(3) Nombre del supervisor y/o interventor:	Milena Quiroga Castro
(4) Director de proyecto/Dependencia:	**Fernando Neira Escobar**
(5) No. extensión o teléfono del supervisor:	**1114**
(6) Objeto del contrato:	Prestar el servicio de manejo interno (ruta sanitaria) de residuos en las instalaciones del Instituto Nacional de Salud y del Invima, ubicadas en la Avenida Calle 26 No. 51 – 20.
(7) Fecha de inicio: 26/12/2018	**(8) Fecha terminación: 20/12/2019**

(9) INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

1. **INFORME DE EJECUCIÓN TÉCNICA: (9)**

1.1. Supervisor designado, cambios en la designación y períodos. Milena Quiroga Castro.

1.2. Fecha de inicio. 26/12/2018

1.3. Fecha de terminación del contrato. 20/12/2019

1.4. Ejecución del contrato: Se cumplió con el objeto contractual y las condiciones de obligatorio cumplimiento.

1.5. Informe sobre modificaciones:

- **Adición y prórroga No. 1:**
  Valor adición: $6.620.236
  Prórroga: Hasta el 20 de diciembre de 2019.

1.6. Relación de los **productos** específicos entregados y pactados en el contrato.

Los productos relacionados a continuación fueron recibidos conforme lo estipulado en el contrato, los mismos reposan en el archivo del área de Gestión Ambiental:

- Documentos de entrega de insumos al área de almacén del INS requeridos para la prestación del servicio interno de ruta sanitaria de residuos.

2. **INFORME DE EJECUCIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (9)**

Valor inicial contratado	$91.482.017
Valor adiciones	$6.620.236
VALOR TOTAL (INCLUIDAS LAS ADICIONES)	$98.102.253
Valor total ejecutado	$98.102.251
Valor pagado o desembolsado al contratista.	$98.102.251
Saldo a favor del contratista	$0
Valor a reintegrar o reintegrado por parte del contratista. (adjuntar copia del reintegro si el mismo tuvo lugar)	$0
VALOR A LIBERAR	$0
VALOR LIBERADO (Cuando aplique)	$2
Relación de pagos expedida por Gestión Financiera el	**21 de octubre de 2020**

3. **INFORME DE EJECUCIÓN ASPECTOS LEGALES (9)**

3.1 PÓLIZAS O GARANTÍAS EXIGIDAS.

Fecha de aprobación de la garantía. La cual debe ser anterior a la suscripción del acta de inicio.	26/12/2018
Información sobre la vigencia extensión de la vigencia, para los casos de liquidación del contrato. (Se debe adjuntar la garantía, extendida)	

3.2 Cumplimiento de las normas y requerimientos de seguridad y salud en el trabajo

Durante la ejecución total del contrato, se verificó el cumplimiento a las normas y requerimientos de seguridad y salud en el trabajo y pago de seguridad social.

3.3 Cumplimiento de criterios de sostenibilidad ambiental

Durante la ejecución total del contrato, se verificó el cumplimiento de los siguientes criterios de sostenibilidad ambiental:

CRITERIO AMBIENTAL	Garantizar que se cuentan con las medidas necesarias para evitar la contaminación ambiental durante sus operaciones.
	Entregar acta de capacitación del personal donde debe recibir inducción sobre sus labores y cómo desarrollarlas de manera responsable para su salud y el medio ambiente.
	Garantizar que el prestador de servicio acoge las buenas prácticas y controles operacionales ambientales en materia de disminución de consumo de agua y energía, manejo de residuos, control de emisiones atmosféricas y vertimientos y medidas de protección de fauna y flora, establecidas en el INS y en la normatividad ambiental y sanitaria vigente.
	Garantizar la gestión adecuada de los residuos no peligrosos, generados en el servicio de los productos de acuerdo al código de colores y a los lineamientos del proceso de gestión ambiental del INS.
	Evitar vertimientos de sustancias peligrosas o residuos peligrosos a las redes hidrosanitarias o alcantarillado durante la operación.
	Presentar el plan de contingencia actualizado, para atender cualquier accidente o eventualidad en las actividades que se realicen en el INS. En caso de que dichas actividades sean realizadas por diferentes empresas, deberá presentarse el plan de contingencia por cada una.
	Acatar los planes de acción y procedimientos operativos normalizados establecidos en el plan de emergencias vigente del INS, durante la permanencia en las instalaciones de la Entidad.

4. DOCUMENTOS ADJUNTOS (9)

Relación de pagos expedida por el Grupo de Gestión Financiera del Instituto Nacional de Salud.

NOTA: Cuando se adjunte el Informe final en medio magnético, cerciorarse que contenga los ítems descritos anteriormente y en el mismo orden.

5. OBSERVACIONES (10)

En este ítem se debe incluir, entre otros aspectos, los siguientes: No Aplica.

De conformidad con lo anterior, EL SUPERVISOR (ES) CERTIFICA QUE: (11)

1. El/La Contratista **EXPREASEO S.A.S.** durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con el (100%) por ciento del objeto contractual y las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

2. Verificó, durante el término de ejecución del contrato, el pago a los aportes al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales, de conformidad con lo establecido en las disposiciones legales vigentes.

3. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el/la Contratista durante todo el periodo de ejecución del Contrato en mención.

4. Recibió de manera definitiva y a satisfacción los servicios y/o bienes prestados por El/La Contratista durante todo el periodo de ejecución del Contrato en mención.

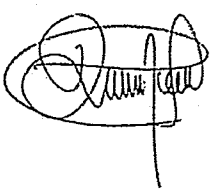
5. **Durante el término de ejecución el/la Contratista cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 "Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo", especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo al tipo de actividad que desarrolló.**

6. **Durante el término de ejecución del contrato se hizo seguimiento a los riesgos estimados en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se materializó ninguno.**

7. Que según el desarrollo del contrato, el contratista se evalúa así: MALO: El proveedor/contratista incumplió las obligaciones (Requiere acto administrativo en firme). REGULAR: El proveedor/contratista cumple en forma general lo indicado en el contrato, hubo reparos en la ejecución, fue necesario tomar medidas correctivas y conciliatorias (Adjuntar soportes que evidencien las medidas tomadas). BUENO: El proveedor/contratista cumple con sus obligaciones con oportunidad, calidad y atención requerida.

Bueno	***Regular***	***Malo***
X		

En constancia, firmo: (12)



MILENA QUIOGA CASTRO
Supervisor (es)/Interventor (es)

(13) Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 29 de octubre de 2020

SIIF Nación

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante:	MHbmunozr	BORIS ANIANO MUNOZ RAMIREZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	19-03-00	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)
Fecha y Hora Sistema:	2020-10-21-2:55 p. m.	

RELACION DE PAGOS

Unidad / Sub-Unidad:	19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)	**Número de Compromiso:**	159118	**Valor Total:**	1.557.143,00	**Saldo por pagar:**	0,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	**Número Doc. Identidad:**	900787811	**Tercero:**		EXPREASEO S A S	

DOCUMENTO SOPORTE

Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Número:**	CTO 0320 (INS-SAMC-11-2018)	**Fecha:**	24/12/2018 0:00:00

OBJETO

Objeto:	CTO 0320 (INS-SAMC-11-2018): PRESTAR EL SERVICIO DE MANEJO INTERNO (RUTA SANITARIA) DE RESIDUOS EN LAS INSTALACIONES DEL INS Y DEL INVIMA, UBICADOS EN LA AVENIDA CALLE 26 51-20.

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2018-12-28	436818	1.557.143,00	9.640,00	414518		82824619	2019-04-12	1.557.143,00	9.723,00	1.547.420,00	22933670116	BANCOLOMBIA S.A.			FACTURA	FRA 0070, RP 159118 CTO 320/18	13-01-01-DT	7-2 S PROVEEDOR FRA 0070, RP 159118 CTO 320/18

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas

SIIF Nación

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante: MHbmunozr BORIS ANIANO MUNOZ RAMIREZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)

Fecha y Hora Sistema: 2020-10-21-3:01 p. m.

RELACION DE PAGOS

Unidad / Sub-Unidad:	19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)	**Número de Compromiso:**	18219	**Valor Total:**	83.496.622,87	**Saldo por pagar:**	0,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	**Número Doc. Identidad:**	900787811	**Tercero:**		EXPREASEO S A S	

DOCUMENTO SOPORTE

Tipo:	ORDEN ADMINISTRATIVA	**Número:**	VF CTO 0320 (INS-SAMC-11-2018	**Fecha:**	18/02/2019 0:00:00

OBJETO

Objeto:	VF CTO 0320 (INS-SAMC-11-2018): PRESTAR EL SERVICIO DE MANEJO INTERNO (RUTA SANITARIA) DE RESIDUOS EN LAS INSTALACIONES DEL INS Y DEL INVIMA, UBICADOS EN LA AVENIDA CALLE 26 51-20.

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2019-03-18	60319	8.275.295,00	51.232,00	67219		85936919	2019-04-16	8.275.295,00	51.672,00	8.223.623,00	2293367011 6	BANCOLOMBIA S.A.	4919	4.893.181,92	FACTURA	FA 80 RP 18219 CTO 320/18	13-01-01-DT	7-2 PROVEEDOR FA 80 RP 18219 CTO 320/18 SERVICIO DE MANEJO INTERNO RUTA SANITARIA DE RESIDUOS EN EL INS MES 3
2019-02-22	36619	8.275.295,00	51.232,00	87119		85942419	2019-04-16	8.275.295,00	51.672,00	8.223.623,00	2293367011 6	BANCOLOMBIA S.A.			FACTURA	FA 78 RP 18219 CTO 330/19	13-01-01-DT	7-2 PROVEEDOR FA 78 RP 18219 CTO 330/19 MANEJO INTERNO RUTA SANITARIA RESIDUOS DEL INS MES 2
2019-02-19	34119	8.275.295,00	51.232,00	87019		85947219	2019-04-16	8.275.295,00	51.672,00	8.223.623,00	2293367011 6	BANCOLOMBIA S.A.			FACTURA	FA 0074 RP 18219 CTO 320/19	13-01-01-DT	7-2 PROVEEDOR FA 0074 RP 18219 CTO 320/19 SERVICIO DE MANEJO DE RUTA SANITARIA DE RESIDUOS DEL INS
2019-04-22	88219	8.275.295,00	51.232,00	91619		97147919	2019-04-30	8.275.295,00	51.672,00	8.223.623,00	2293367011 6	BANCOLOMBIA S.A.	4619	3.262.121,29	FACTURA	FA 82 RP 18219 OC 320/18	13-01-01-DT	7-2 PROVEEDOR FA 82 RP 18219 OC 320/18 SERVICIO DE MANEJO INTERNO DE RESIDUOS EN LAS INSTALACIONES DEL INS
2019-05-24	119319	8.275.295,00	51.232,00	146219		14747081 9	2019-06-13	8.275.295,00	57.812,00	8.217.483,00	2293367011 6	BANCOLOMBIA S.A.			FACTURA	FA 84 CTO 320/18 RP 18219	13-01-01-DT	7-2 PROVEEDOR FA 84 CTO 320/18 RP 18219 SERVICO MES 5 MANEJO INTERNO DE RESIDUOS
2019-07-19	189819	8.275.295,00	51.232,00	183319		19712311 9	2019-07-25	8.275.295,00	57.812,00	8.217.483,00	2293367011 6	BANCOLOMBIA S.A.			FACTURA	FA 89 CTO 320/18 RP 19219	13-01-01-DT	7-2 PROVEEDOR FA 89 CTO 320/18 RP 19219 PRESTAR SERVICIO DE MANEJO RUTA SANITARIA DEL INS
2019-07-25	194519	8.275.295,00	51.232,00	193419		20727161 9	2019-07-31	8.275.295,00	57.812,00	8.217.483,00	2293367011 6	BANCOLOMBIA S.A.	13019	1.631.060,64	FACTURA	FA 91 RP 18219 CTO 320/18	13-01-01-DT	7-2 PROVEEDOR FA 91 RP 18219 CTO 320/18 SERVICIO MANEJO RUTA SANITARIA JULIO 2019
2019-09-02	251319	8.275.295,00	51.232,00	276319		26380811 9	2019-09-30	8.275.295,00	57.812,00	8.217.483,00	2293367011 6	BANCOLOMBIA S.A.			FACTURA	FA 93 RP 18219 CTO 320/18	13-01-01-DT	7-2 PROVEEDOR FA 93 RP 18219 CTO 320/18 MANEJO INTERNO DE RESIDUOS -RUTA SANITARIA

SIIF Nación

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante: MHbmunozr BORIS ANIANO MUNOZ RAMIREZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)

Fecha y Hora Sistema: 2020-10-21-3:01 p. m.

2019-10-01	310819	8.275.295,00	51.232,00	313219		304226119	2019-10-17	8.275.295,00	51.672,00	8.223.623,00	22933670116	BANCOLOMBIA S.A.	15819	1.631.060,64	FACTURA	FA 94 RP 18219 CTO 320/18	13-01-01-DT	7-2 PROVEEDOR FA 94 RP 18219 CTO 320/18 MANEJO INTERNO RUTA SANITARIA
2019-10-23	358119	8.275.295,00	51.232,00	326219		318775219	2019-10-29	8.275.295,00	57.812,00	8.217.483,00	22933670116	BANCOLOMBIA S.A.	14219	1.631.060,64	FACTURA	FA 95 RP 18219 CTO 320/18	13-01-01-DT	1-2 PROVEEDOR FA 95 RP 18219 CTO 320/18 SERVICIO MANEJO INTERNO RUTA SANITARIA
2019-12-03	438719	7.171.922,00	44.401,00	400219		380357219	2019-12-12	7.171.922,00	70.488,00	7.101.434,00	22933670116	BANCOLOMBIA S.A.			FACTURA	FA 98 RP 18219 CTO 320/18	13-01-01-DT	7-2 PROV FA 98 RP 18219 CTO 320/18 MANEJO INTERNO RUTA SANITARIA
2019-12-25	529919	6.620.236,00	40.985,00	480619		421594819	2019-12-30	6.620.236,00	46.249,00	6.573.987,00	22933670116	BANCOLOMBIA S.A.			FACTURA	FA 99 RP 18219 CTO 320/19	13-01-01-DT	7-2 PROV FA 99 RP 18219 CTO 320/19

$96.545.708

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente mencionadas