Recibido por: Para: -9 ABR 2019 Nombre y Apellido 10:05

| | |
|---|---|
| **(1) Contrato No.** | **164-2018** |
| **(2) Nombre del Contratista y/o Representante Legal:** | TECNOLOGÍAS OROZCO TORRES S.A.S |
| **(3) Nombre del supervisor y/o interventor:** | Giselle Carolina Clavijo Yate |
| **(4) Director de proyecto/Dependencia:** | **Edgar Javier Arias – Director de Producción** |
| **(5) No. extensión o teléfono del supervisor:** | **1363** |
| **(6) Objeto del contrato:** | Adquirir reactivos, elementos e insumos de laboatorio necesarios pra realziar el diagnóstico y confirmación de enfermedades d interés en Salud Pública con destino a los grupos de las Direcciones Técnicas del Instituto Nacional de Salud. |
| **(7) Fecha de inicio: 13-11-2018** | **(8) Fecha terminación:12-12-2018** |

## (9) INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

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

1.1. Supervisor designado, cambios en la designación y períodos. Giselle Carolina Clavijo Yate.

1.2. Fecha de inicio. 13-11-2018

1.3. Fecha de terminación del contrato. 12-12-2018

1.4. Ejecución del contrato: Se recibió a conformidad los productos relaclonados a cada condición de obligatorio cumplimiento establecidos en el contrato 164 de 2018, cuya evidencia se encuentra registrada en la certificación de aprobación de pago final FOR-A02.0000-015 y factura No. 6734 de 26/11/2018.

1.5. Informe sobre modificaciones (cuando aplique). N.A.

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

| ITEM | CANTIDAD SEGÚN CTO | DESCRIPCIÓN | REFERENCIA | GRUPO DESTINO | CANTIDAD RECIBIDA | FACTURA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 26 | 35 | AGAR TRIPTICASA DE SOYA | 7100 | Medios de Cultivo - Producción (35) | 35 | 6734 26/11/2018 |
| 29 | 2 | AGAR VRBA | 7165 | Medios de Cultivo - Producción (2) | 2 | 6734 26/11/2018 |
| 31 | 30 | AGAR XLD | 7166A | Medios de Cultivo - Producción (30) | 30 | 6734 26/11/2018 |

2. INFORME DE EJECUCIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (9)

| | |
|---|---|
| Valor inicial contratado | $13.890.150 |
| Valor adiciones | $ |
| VALOR TOTAL (INCLUIDAS LAS ADICIONES) | $13.890.150 |
| Valor total ejecutado | $13.890.150 |
| Valor pagado o desembolsado al contratista. | $13.890.150 |
| 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) | $0 |
| Relación de pagos expedida por Gestión Financiera el | 28 de marzo de 2019 |

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. | 13/11/2018 |
| Información sobre la vigencia extensión de la vigencia, para los casos de liquidación del contrato. (Se debe adjuntar la garantía, extendida) | N.A. |

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

Se cumplió con lo establecido en el POE-A01.2014-001 "Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo".

**3.3** Cumplimiento de criterios de sostenibilidad ambiental

Se cumplió con lo dispuesto en la Guía Conceptual y Metodológica de Compras Públicas Sostenibles y el Portafolio de Bienes y Servicios Sostenibles de Colombia 2013, en lo relacionado con almacenamiento, aprovechamiento, recuperación y disposición final de los residuos generados durante la ejecución del contrato y relacionado con el proceso productivo de medios de cultivo.

4. DOCUMENTOS ADJUNTOS (9)

Todos los documentos solicitados bajo el contrato fueron entregados durante La entrega de los productos.

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:

- N.A.

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

1. El/La Contratista TECNOLOGÍAS OROZCO TORRES 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)**



**GISELLE CAROLINA CLAVIJO YATE**
Supervisor (es)/Interventor (es)

**(13) Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 09 de abril de 2019**

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: 2019-03-28-2:30 p. m.

## RELACION DE PAGOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Unidad / Sub-Unidad:** | 19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS) | **Número de Compromiso:** | 131818 | **Valor Total:** | 13.890.150,00 | **Saldo por pagar:** | 0,00 |
| **Tipo Doc. Identidad:** | NIT | **Número Doc. Identidad:** | 830138376 | **Tercero:** | | TECNOLOGIAS OROZCO TORRES SAS | |
| **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | | | |
| **Tipo:** | ACTO ADMINISTRATIVO | **Número:** | CTO 0164 (INS.CYT-130-2018) | **Fecha:** | | 31/10/2018 0:00:00 | |
| **OBJETO** | | | | | | | |
| **Objeto:** | CTO 0164 (INS-CYT-130-2018). ADQUIRIR REACTIVOS, ELEMENTOS E INSUMOS DE LAB. NECESARIOS PARA REALIZAR EL DIAGNOSTICO Y CONFIRMACION DE ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PUBLICA CON DESTINO A LOS GRUPOS DE LAS DIRECCIONES TECNICAS DEL INS. | | | | | | |

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 | |
| 2019-01-29 | 4619 | 13.890.150,00 | 2.217.755,00 | 20019 | 13.890.150,00 | 42072419 | 2019-03-07 | 13.890.150,00 | 753.336,00 | 13.136.814,00 | 20775908376 | BANCOLOMBIA S.A. | | | FACTURA | FRA 6734, RESERVAS P | 13-01-01-DT | 3-8 C PROVEEDOR FRA 6734, RESERVAS PRESUPUESTALES |

**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

*Fuente ICA TE TOCA*

da en la Secretaria de

mbia