524-GNMET-SSF-2022

Bogotá, 2022-12-20

Doctora
SANDRA JAVER
Secretaria General
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
sgeneral@medicinalegal.gov.co
Bogotá

ASUNTO: Informe final contrato 0163-SG-2022

DOCUMENTOS RELACIONADOS: Oficio 553-SG-DG-2022

Reciba un cordial saludo Doctora Sandra,

En atención a las obligaciones de la supervisión del contrato indicado en el asunto, consistente en: *"... el Coordinador del Grupo Nacional de Metrología o quien(es) haga(n) sus veces suscribirá el acta final de recibo a satisfacción para pago",* respetuosamente me permito enviar adjunto el **"INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA"** DG-A-P-114-F002. Lo anterior para trámite de pago de acuerdo a lo establecido en el contrato No. 0163-SG-2022.

Cordialmente,

Freddy Alejandro García Fonseca
Coordinador Grupo Nacional de Metrología
Subdirección de Servicios Forenses

Con Copia: Grupo Nacional de Gestión Contractual
Anexo: Informe de Supervisión

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Murcia / PUF MET-SSF		2022-12-20
Revisó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinadora MET-SSF	FAGF.	2022-12-20
Aprobó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinadora MET-SSF		2022-12-20
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

Y:\7.1 Revisión de Solicitudes y 7.4 Manipulación Ítems\6. Oficios Emitidos MET\522-GNMET-SSF-2022 Informe final contrato No. 232-SG-2022.doc

1º. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO					
No. DE CONTRATO/CONVENIO:	0163-SG-2022				
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICION DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y/U ORGANISMOS DE INSPECCIÓN.				
CONTRATISTA/ASOCIADO:	SET Y GAD S.A.S.				
2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN					
PLAZO DE EJECUCIÓN: Como lo determine el contrato electrónico	**MESES:**	--	**DÍAS:**	73 (Con prórroga 89)	
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	152822	**FECHA** (DD/MM/AA)	08-07-2022	**VALOR $**	887.590.212,00
No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	611422	**FECHA** (DD/MM/AA)	02-09-2022	**VALOR $**	114.834.000,00
APROBACIÓN DE LA GARANTIA 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)	19-09-2022		**FECHA DE TERMINACIÓN** (DD/MM/AA)	30-11-2022 (Con prórroga 16-12-2022)	
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.					
3º. DATOS DE LA SUPERVISIÓN/INTERVENTORIA					
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	FREDDY ALEJANDRO GARCÍA FONSECA				
IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	80.769.295				
CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)	GRUPO NACIONAL DE METROLOGÍA				
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)	19-09-2022	**Hasta** (DD/MM/AA)	30-11-2022 (Con prórroga 16-12-2022)		

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	Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativas al sistema de seguridad social integral, así como los propios del Sena, ICBF y Caja de Compensación Familiar de sus empleados, como requisitos para la ejecución del contrato y para la obtención de cada pago derivado del mismo, de conformidad con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo primero de la Ley 828 de 2003 y el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007	X	--	Ninguna

2	Ejecutar en forma oportuna el objeto y obligaciones del contrato y las especificaciones técnicas requeridas, así como con las descritas en el estudio previo, análisis del sector y las descritas por el contratista en su propuesta	X	--	Ninguna
3	Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para el perfeccionamiento, ejecución y desarrollo del contrato en la plataforma SECOP II	X	--	Ninguna
4	Responder civil y penalmente por las acciones u omisiones en el ejercicio del desarrollo del objeto del contrato, teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 52 de la ley 80 de 1993	X	--	Ninguna
5	Cumplir con el pago de todos los impuestos, tasas, contribuciones o participaciones tanto en el ámbito nacional, departamental y municipal que se causen en razón de la suscripción, desarrollo, ejecución y liquidación del contrato	X	--	Ninguna
6	Constituir dentro del término señalado en el contrato electrónico, la garantía única exigida en el contrato, así como sus anexos modificatorios, y subirlos en la plataforma SECOP II para su aprobación	X	--	Ninguna
7	Cumplir con la facturación conforme lo señalado en el decreto 358 de 2020, Resolución 0042 de 2020 de la DIAN, el memorando 015-SAF-DG-2021 y demás normativa aplicable en lo concerniente con la facturación electrónica	X	--	Ninguna
8	Informar de inmediato al INSTITUTO y a las demás autoridades competentes cuando por causa u ocasión del contrato reciba peticiones ilegales o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, como el de obligarlo a hacer u omitir algo	X	--	Ninguna
9	Atender durante la vigencia del contrato todas las recomendaciones que efectué la entidad por medio del supervisor del contrato y que se consideren pertinentes para la ejecución del contrato	X	--	Ninguna
10	Cumplir con la normatividad ambiental vigente relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico, manejo de sustancias químicas como son las siguientes: Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979, Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 2 de 1982, Decreto 1594 de 1984, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 631 de 2015, y demás que le apliquen, deroguen y/o modifiquen. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo (en caso de que aplique)	X	--	Ninguna
11	Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato y las que por su naturaleza le sean atribuibles conforme al objeto y alcance del mismo	X	--	Ninguna

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	
1	Realizar Mantenimientos Preventivos, Verificaciones, Calibraciones y Caracterizaciones de los equipos y/o Instrumentos de Medición, de acuerdo con las especificaciones técnicas requeridas en el estudio previo análisis del sector, las observaciones y las aclaraciones presentadas en el desarrollo del proceso contractual, las presentadas en la propuesta, documento complementario y pliego de condiciones electrónico.	X	--	Ninguna
2	Suscribir a través del representante legal o quién este delegue dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato el cronograma de entregas, el cual será acordado entre las partes, hará parte integral del contrato electrónico, y que será cargado por la supervisión líder en la plataforma SECOP – contrato electrónico numeral 7 ejecución del contrato.	X	--	Ninguna
3	Ejecutar los servicios establecidos en el lugar indicado (Anexo DISTRIBUCION EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN CALIBRACIONES EN SITIO para ítems/ lotes 1,2,3,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33 y 36)	X	--	Ninguna
4	Para Mantenimientos Preventivos, Verificaciones, Calibraciones y Caracterizaciones de los equipos y/o Instrumentos de Medició**n** (Ítems/ Lotes 1 al 44 **excepto** ítems**/** lotes 1,2,3,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33 y 36), se deberán recibir los equipos o instrumentos de acuerdo a la programación de entrega establecida por las partes (supervisor y contratista). El contratista una vez realice el servicio de (Lotes 1 al 44 **excepto** ítems**/** lotes 1,2,3,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33 y 36) deberá enviar los equipos al lugar indicado por los Supervisores.	X	--	Ninguna
5	Los equipos o instrumentos de medición (Ítems/ Lotes 1 al 44 **excepto** ítems**/** lotes 1,2,3,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33 y 36) serán entregados al Laboratorio que calibra (director técnico), a través del personal que sea asignado por cada Director Regional, quien suministrará la información correspondiente (nombres y apellidos, identificación, números telefónicos de contacto, correos electrónicos y fechas de entrega).	X	--	Ninguna

6	Deberán prestar el servicio en sitio para los ítems/ lotes 1,2,3,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33 y 36 de conformidad con el numeral 2.2.1 DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS SERVICIOS, NOTA 3 y numeral **LUGAR DE EJECUCION.**	X	--	Ninguna
7	Informar a los Directores Regionales las fechas en que se realizara el mantenimiento preventivo y la calibración de balanzas (ITEMS/ LOTES 1, 2 Y 3). El tiempo para esto es de quince (15) días calendario contados a partir del cumplimiento de requisitos de ejecución del contrato (aprobación de la garantía única – expedición de registro presupuestal). La última fecha de mantenimiento preventivo y/o calibración debe ser programada de tal manera que se dé cumplimiento al plazo máximo de ejecución.	No Aplica	No Aplica	No Aplica
8	Dotar al personal encargado de realizar el mantenimiento preventivo y la calibración de las balanzas ubicadas en las Salas de necropsia de los elementos de bioseguridad (bata desechable, polainas, guantes, gorro y tapabocas desechables,), y debe asegurarse que se encuentren vacunados en Hepatitis B, Tétano y COVID-19, debiendo enviar copia del carnet de vacunas a los Directores Regionales en donde se prestará este servicio, así mismo indicar los protocolos de bioseguridad que tendrá el personal durante transporte y estadía en el INMLCF para evitar contagio y propagación del COVID-19.	No Aplica	No Aplica	No Aplica
9	El contratista debe entregar los equipos calibrados con sus respectivos certificados y/o estampillas de calibración en físico (**no pueden ir pegadas a los certificados de calibración**) en un tiempo no mayor a ocho (8) días hábiles después de la intervención del equipo. Posteriormente, entregar una copia digital de cada uno de ellos a la Coordinación del Grupo Nacional de Metrología dentro de un plazo no mayor a treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha en que estos fueron puestos a disposición en el Laboratorio u organismo de inspección.	X	--	Ninguna
10	El contenido del Certificado de Calibración y caracterización debe cumplir los requisitos de la ISO/IEC-17025 y para los certificados de verificación cumplir con:	X	--	Ninguna
11	Información del laboratorio que ejecuta la calibración (Nombre, dirección, lugar donde se ejecutan las mediciones)	X	--	Ninguna
12	Información del cliente (Nombre del Instituto, Dirección Regional o Grupo Nacional y laboratorio donde pertenece el instrumento, dirección)	X	--	Ninguna

13	Descripción del método efectuado para la verificación	X	--	Ninguna
14	Información del instrumento (Nombre, serie, código interno, otra información como mínimo divisó escala, intervalo de medición, entre otros)	X	--	Ninguna
15	Fechas de recepción, ejecución de la verificación y emisión del informe	X	--	Ninguna
16	Resultados de la medición junto con la incertidumbre expandida de la medición.	X	--	Ninguna
17	Información de los instrumentos con que se realizaron las mediciones, su nombre, certificado de calibración, fecha de la última y próxima calibración	X	--	Ninguna
18	Firma de la persona que ejecuta la verificación y quien aprueba la medición.	X	--	Ninguna
19	El certificado de calibración de cada uno de los ítems debe expresar las lecturas parciales y los resultados de correcciones e incertidumbres a lo largo de todo el intervalo del equipo, así como en caso de presentarse ajuste de los equipos las lecturas antes de ajuste.	X	--	Ninguna
20	El certificado de calibración debe incluir información suficiente sobre trazabilidad, de tal manera que le permita al usuario construir la cadena de trazabilidad hasta el patrón nacional o internacional (patrones usados, numero de certificado, fecha de calibración y quien lo calibro). Para laboratorios acreditados cono ONAC cumplir con el documento CRITERIOS ESPECÍFICOS DE ACREDITACIÓN - TRAZABILIDAD METROLÓGICA CEA-3.0-02 (Antes CEA-4.1-02) y para los acreditados por otro organismo cumplir con el documento equivalente a Requisitos de Trazabilidad Metrológica.	X	--	Ninguna
21	La incertidumbre reportada en cada certificado, en ningún caso podrá ser menor a la incertidumbre de medición expandida, reportada en el certificado de acreditación aportado con la documentación técnica del proceso.	X	--	Ninguna
22	Realizar las correcciones requeridas por los laboratorios u organismos de inspección a los certificados de calibración cuando sea el caso y entregar los documentos corregidos máximo cinco (5) días hábiles después de realizado el requerimiento de ajuste.	No Aplica	No Aplica	No Aplica
23	Entregar informe del mantenimiento preventivo realizado a las balanzas (ITEM/ LOTE 3), el cual debe incluir las lecturas previas al mantenimiento preventivo e intervención del equipo, las lecturas obtenidas para cada una de las pruebas realizadas (excentricidad, linealidad y repetibilidad), información de la intervención que se le hizo al equipo, alguna observación sobre el emplazamiento o alimentación eléctrica, reporte que debe ser entregado como máximo 8 días	No Aplica	No Aplica	No Aplica

	hábiles antes de ejecutar la calibración.			
24	Informar todos aquellos aspectos técnicos relacionados con el desarrollo del contrato, especialmente en lo relacionado con equipos dañados, emplazamiento de los mismos, mal funcionamiento y faltantes de partes.	X	--	Ninguna
25	En caso que durante la calibración el equipo de medición no esté en condiciones de ser calibrado, no se hará la calibración del equipo y el valor correspondiente será descontado del valor total del contrato, a menos que el Instituto cuente con un equipo de características iguales o similares que pueda ser calibrado en su lugar.	No Aplica	No Aplica	No Aplica
26	Para el caso del mantenimiento preventivo de las balanzas, si una vez intervenido y mantenido el equipo éste no admitió su ajuste, o presenta una falla que no permite proseguir con la calibración, el contratista deberá presentar un informe de diagnóstico del equipo/instrumento, con el fin de que pueda ser reconocido un valor correspondiente al mantenimiento preventivo. De lo contrario se descontará este servicio del contrato y en este caso no procederá a calibración. En el evento en que los instrumentos deban ser retirados de los laboratorios u organismos de inspección del INML Y CF, el contratista deberá entregarlo en el mismo lugar asegurando la integridad del equipo (empaque individual en sistema de embalaje inflable, FILL-AIR, transporte, traslados, entre otros) aún después de intervenido y sin costo adicional para el INML Y CF, siguiendo los lineamientos que establezcan los laboratorios u organismos de inspección.	No Aplica	No Aplica	No Aplica
27	Asegurar que las personas encargadas de realizar los mantenimientos preventivos, calibraciones y/o caracterizaciones en sitio usen los elementos de protección personal adecuados para ejecutar el objeto del contrato, garantizando el cumplimiento del Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 de 2015, la Ley 9 de enero 24 de 1979 y la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979.	X	--	Ninguna
28	Cumplir con las normas y protocolos de Bioseguridad establecidos por la entidad para el Ingreso a las Instalaciones	X	--	Ninguna
29	No se permite subcontratar el servicio de ninguno de los lotes.	No Aplica	No Aplica	No Aplica
30	Permitir en los servicios de verificación, el atestiguamiento, en caso de que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, así lo requiera, dando cumplimiento a los requisitos específicos del ONAC CRITERIOS ESPECÍFICOS DE ACREDITACIÓN - TRAZABILIDAD METROLÓGICA CEA-3.0-02	X	--	Ninguna

	(Antes CEA-4.1-02)			
31	Garantizar la calidad de los servicios, observando las pruebas técnicas y cumplimiento de las condiciones ofrecidas.	X	--	Ninguna
32	En caso de cambio de personal este deberá ser aprobado previamente por el supervisor líder y debe tener un perfil y experiencia de hoja de vida igual o mejor al que se presentó en la propuesta.	X	--	Ninguna
33	Asumir el costo de envío de los equipos al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, una vez prestado el servicio.	X	--	Ninguna
34	Los costos de transporte derivados para el traslado del personal profesional al sitio donde se prestarán los servicios, serán asumidos por el contratista y sin ningún costo para el Instituto	X	--	Ninguna
35	El contratista debe poseer las herramientas y equipos necesarios para la prestación del servicio de mantenimiento de forma segura, con la calidad y tiempos requeridos.	X	--	Ninguna

7º. INFORMACIÓN SOBRE MODIFICACIONES AL CONTRATO

(Se diligencia atendiendo al numeral 1 "Información general" del contrato electrónico – Identificación del contrato: Versión del contrato, en concordancia con el numeral 8 "Modificaciones del Contrato" – SECOP; para el caso de Tienda Virtual, deberá revisar las modificaciones realizadas a la respectiva orden de compra)

Nº	Fecha de la Modificación (AAAA-MM-DD) (diligenciar en orden cronológico)	Tipo de modificación (identifíquelo con una X)								Plazo (meses o días) Total de Ejecución con Prórrogas, suspensiones y reinicios, a la fecha del informe	Valor Total con Adiciones y Reducciones a la fecha del informe
		Prórroga	Adición	Suspensión	Reinicio	Cesión	Reducciones	Terminación anticipada y liquidación	Otros (modificación de condiciones técnicas)		
1	2022-11-22	X	--	--	--	--	--	--	--	73 DÍAS	$114.834.000,00
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

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)
	NO APLICA	NO APLICA

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**		

4. EQUIPO: Juego de pesas clase F1 (21 piezas) SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:MASA. Instrumento de verificación INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:1 mg a 100 g .PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe.2. Calibración en valor nominal de la pesa. LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	4	4	Regional Norte: 1 Regional Nororiente: 1 Regional Oriente - Boyacá: 1 Regional Suroccidente: 1	Regional Norte Regional Nororiente Regional Oriente - Boyacá Regional Suroccidente
7. EQUIPO: Juego de pesas clase F1 (23 piezas) SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:MASA. Instrumento de verificación INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:1mg mayor o igual Vn menor o igual 200 g.Vn= Valor nominal de la pesa .PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe.2. Calibración en valor nominal de la pesa LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	8	8	Regional Bogotá: 5 Regional Oriente - Meta: 1 Regional Noroccidente: 2	Regional Bogotá Regional Oriente - Meta Regional Noroccidente
10. EQUIPO: Pesa individual clase F2 SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO: MASA. Instrumento de verificación INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:1 mg mayor o igual Vn menor o igual 500 g.Vn = Valor nominal de la pesa .PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe.2. Calibración en valor nominal de la pesa LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	7	7	Regional Norte: 1 Regional Nororiente: 6	Regional Norte Regional Nororiente

11. EQUIPO: Balones aforados SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:VOLUMEN. Instrumentos para contener y suministrar soluciones, usados en laboratorios de ensayo. INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:2 mL mayor o igual Vn menor o igual 2000 mL.Vn= Volumen nominal del balón .PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS: Calibración del volumen nominal del balón aforado, capacidad para contener y para suministrar. LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	74	72	Regional Bogotá: 10 Regional Norte: 12 Regional Oriente - Boyacá: 3 Regional Noroccidente: 17 Regional Occidente: 30	Regional Bogotá Regional Norte Regional Oriente - Boyacá Regional Noroccidente Regional Occidente
12. EQUIPO: Cronometro SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO: TIEMPO Y FRECUENCIA. Registrador de tiempo en ensayos o calibraciones INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:1 segundo a 1 hora. PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS: Estimar los segundos que se adelanta el equipo para 10 segundos, 1 minuto, 30 minutos, 60 minutos y 24 horas. LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	4	4	Regional Nororiente: 2 Regional Oriente - Boyacá: 1 Regional Occidente: 1	Regional Nororiente Regional Oriente - Boyacá Regional Occidente
19. EQUIPO: Termohigrómetros SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA. Medición condiciones ambientales INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:10 °C mayor o igual Vc menor o igual 40 °C con d = 0,1 °C. 15 % HR mayor o igual Vc menor o igual 90 % HR con d = 0,1 % HR .PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:0. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante (cuando requiera y sea posible) y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe.1.Calibración de 4 puntos en temperatura.2. Calibración de 4 puntos en humedad relativa.3. Se requiere en el intervalo de 15 % HR a 50 % HR una incertidumbre	215	196	Regional Bogotá: 30 Regional Norte: 16 Regional Nororiente: 22 Regional Oriente - Meta: 18 Regional Oriente - Boyacá: 12 Regional Noroccidente: 39 Regional Suroccidente: 28 Regional Sur: 2 Regional Occidente: 22 Grupo Nacional de Metrología: 4 Grupo Nacional Genética Convenio ICBF: 3	Regional Bogotá Regional Norte Regional Nororiente Regional Oriente - Meta Regional Oriente - Boyacá Regional Noroccidente Regional Suroccidente Regional Sur Regional Occidente

expandida acreditada menor o igual a 2 % HR.4. Se requiere en el intervalo de 10° C a 40 °C una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 0,5 °C. LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS				
23. EQUIPO: kit de prueba de temperatura para verificación termocicladores (termómetros ambientales) (Mínimo 8 sondas por kit) SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO: TEMPERATURA. Medición temperatura INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:45 °C mayor o igual Vn menor o igual 95 °C. Vn = Valor nominal de calibración. PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe.2. Calibración de mínimo 5 puntos LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	4	4	Regional Bogotá: 1 Regional Oriente - Meta: 1 Regional Suroccidente: 2	Regional Bogotá Regional Oriente - Meta Regional Suroccidente
30. EQUIPO: Medios isotermos (medio líquido) SERVICIO: Caracterización. Servicio en sitio (INMLyCF). TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO: TEMPERATURA. Caracterización medio y calibración indicador INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN: Vn aproximado de 34 °C. Vn = Valor nominal de calibración. PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS: 1 Punto. Se requiere una incertidumbre expandida acreditada menor a 0,5 °C. LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	10	10	Grupo Nacional de Metrología: 10	Regional Bogotá

34. EQUIPO: Monitor de Signos Vitales SERVICIO: Verificación en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO: Verificación parámetros biomédicos INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN: Frecuencia Cardiaca30 lpm a 300 lpm. Presión. Sistólica, Diastólica y Media. Oximetría de Pulso.70 % a 100%.Frecuencia Respiratoria.15 rpm a 180 rpmTemperatura.24 °C a 41 °C. PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe.2. Se requiere prueba de presión invasiva y presión no invasiva para los equipos que lo permitan3. Se requiere realizar pruebas de seguridad eléctrica para los equipos4. Verificación en mínimo 4 puntos para cada uno de los parámetros (Frecuencia Cardiaca, Presión, Oximetría de Pulso, Frecuencia Respiratoria y Temperatura)LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	23	21	Regional Bogotá: 2 Regional Norte: 4 Regional Nororiente: 2 Regional Oriente – Casanare: 1 Regional Oriente - Meta: 2 Regional Oriente - Boyacá: 1 Regional Noroccidente: 3 Regional Suroccidente: 2 Regional Occidente: 4	Regional Bogotá Regional Norte Regional Nororiente Regional Oriente – Casanare Regional Oriente - Meta Regional Oriente - Boyacá Regional Noroccidente Regional Suroccidente Regional Occidente
35. EQUIPO: Oxímetro de pulso SERVICIO: Verificación en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO: Verificación parámetros biomédicos INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:60 % SPO2 < Vn < 95 %SPO2. Vn= Valor nominal calibración. PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS: Mínimo 8 puntos LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	7	6	Regional Noroccidente: 1 Regional Occidente: 5	Regional Noroccidente Regional Occidente
37. EQUIPO: Multímetro SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO: Tensión Eléctrica CC y CA INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:600 mV a 600 V. PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:5 puntos en CC y 5 puntos en CA a dos frecuencias. LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	4	4	Grupo Nacional De Servicios Técnicos Especializados: 4	Regional Bogotá

38. EQUIPO: Pinza amperimétrica SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO: Corriente Eléctrica CC y CA INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:3,3 mA a 20 A .PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:5 puntos en CC y 5 puntos en CA a dos frecuencias. LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	4	4	Grupo Nacional De Servicios Técnicos Especializados: 4	Regional Bogotá
39. EQUIPO: Tacómetro SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO: Frecuencia INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:100 rpm a 99999 rpm. PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:12 puntos. LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	3	3	Grupo Nacional De Servicios Técnicos Especializados: 3	Regional Bogotá
41. EQUIPO: Rotámetro SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO: Velocidad de fluidos INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:3 lpm a 30 lpm. PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:9 puntos. LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	1	1	Grupo Nacional de Metrología: 1	Regional Bogotá
42. EQUIPO: Analizador de redes SERVICIO: Calibración en laboratorio contratista. TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO: Tensión Eléctrica CC y CA. Corriente Eléctrica CC y CA INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:0 a 690V. 0 a 1000A.a frecuencias de40 a 70 Hz. .PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS: 7 puntos. LUGAR DE ENTREGA. VER NUM 2.2.10 ESTUDIOS PREVIOS	1	1	Grupo Nacional De Servicios Técnicos Especializados: 1	Regional Bogotá

ELEMENTOS RECIBIDOS EN ALMACÉN Nota. Recuerde que los servicios no tienen ingreso al almacén.	**Sí** No aplica	**No** No aplica
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 apique)		
Se entregaron bienes en depósito a terceros	**Sí** No aplica	**No** No aplica
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		No aplica
FECHA DE VENCIMIENTO DEL DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		No aplica
FECHA EN LA CUAL SE ENVIAN AL ALMACÉN LOS BIENES QUE ESTABAN EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		No aplica

11º. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN			
Marque con una (x), que clase o tipo de elemento es:			
Consumible: NA	Devolutivo (aquellos que tienen placa): NA		
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.			NA
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	$ 114.834.000,00
VALOR ADICIONES	$ 0
VALOR REDUCCIONES	$ 0
VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA	$ 114.834.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA Relacione el valor ejecutado, de acuerdo con lo recibido a la fecha del informe, y lo indicado en el contrato/convenio.	$ 109.814.000,00
VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.	$ 109.814.000,00
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF	$ 0
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$ 5.020.000,00
VALOR POR ANULAR 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.	$ 5.020.000,00
Nota: Recuerde que esta información debe coincidir con el SECOP II / TIENDA VIRTUAL	

14º. CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO

En calidad de (supervisor o interventor) del contrato/convenio electrónico en mención, certifico:

1) Que se recibió a satisfacción, el bien/obra o servicio del objeto contratado.
2) Que se cumplieron las obligaciones contractuales pactadas con el Contratista en desarrollo del objeto y durante el periodo de ejecución del contrato.
3) Que una vez verificados los documentos cargados por el Contratista, en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, para hacer exigible la obligación del pago, estos cumplen con los requerimientos determinados en el estudio previo y contrato/convenio electrónico.

Igualmente certifico que se verificó y que se encuentra cargado en el contrato/convenio del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, la siguiente documentación:

Tipo de documento	SI/NO APLICA
Factura o su equivalente	Factura electrónica de venta subida a la plataforma del Secop II
Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad	Parafiscales subidos a

Social y parafiscales	la plataforma del Secop II junto con la factura
Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)	No aplica
Cronograma (cuando aplique)	No aplica
Otros	No aplica

La presente certificación se firma a los diecinueve (19) días del mes de diciembre del año 2022.

15º. 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

Se deben anular:

- Dos (2) servicios asociados al ítem 11.
- Diecinueve (19) servicios asociados al ítem 19.
- Dos (2) servicios asociados al ítem 34.
- Uno (1) servicios asociados al ítem 35.

Teniendo en cuenta que se evidencia que hay cantidades que no fue posible ejecutar por motivos de fuerza mayor, no disponibilidad del instrumento de medición y que no se contaba con equipo de similares características para que fuera calibrado en su lugar.

No.	**Valor a anular $**	**Ítem/ítems del contrato /convenio electrónico al cual se le anularán estos saldos** (Para diligenciar este numeral deberá revisar el numeral 3- "Bienes y Servicios" del contrato electrónico, e identificar el ítem/ítems a anular)
1	$ 480.000,00	Ítem 11: Regional Norte: 2 cantidades
2	$ 3.800.000,00	Ítem 19: Regional Bogotá: 4 cantidades Regional Norte: 2 cantidades Regional Oriente – Boyacá: 1 cantidades Regional Noroccidente: 3 cantidades Regional Sur: 8 cantidades Grupo Nacional Genética Convenio ICBF: 1 cantidades
3	$ 600.000,00	Ítem 34: Regional Norte: 1 cantidades Regional Nororiente: 1 cantidades
4	$ 140.000,00	Ítem 35: Regional Occidente: 1 cantidades

Anexos.

Tipo de documento	**SI/NO APLICA**
Formato de anulación	a. REDUCCIÓN O ANULACIÓN CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL b. REDUCCIÓN O ANULACIÓN REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO
Aceptación del proveedor	c. Carta con aceptación de anulación de saldo por el contratista

Otros	1. Anexo de Regional Bogotá 2. Anexo Regional Norte 3. Anexo Regional Nororiente 4. Anexo Regional Oriente – Casanare 5. Anexo Regional Oriente – Meta 6. Anexo Regional Oriente - Boyacá 7. Anexo Regional Noroccidente 8. Anexo Regional Suroccidente 9. Anexo Regional Sur 10. Anexo Regional Occidente

16º. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME	
NOMBRE Y APELLIDOS	**Freddy Alejandro García Fonseca**
CARGO	**Coordinador Grupo Nacional de Metrología/Profesional Especializado Forense**



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.

Proyectó: Mario Murcia/Profesional Universitario Forense/Grupo Nacional de Metrología SSF
Revisó: Freddy Alejandro García Fonseca Coordinador Grupo Nacional de Metrología/Profesional Especializado Forense
Aprobó: Freddy Alejandro García Fonseca Coordinador Grupo Nacional de Metrología/Profesional Especializado Forense

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.

SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Grupo Nacional de Gestión Presupuestal

REDUCCIÓN O ANULACIÓN CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DIA 20 MES 12 AÑO 2022

EL SUSCRITO
ORDENADOR DEL GASTO

Autoriza se afecte(n) el(los) siguiente(s) certificado(s) de Disponibilidad Presupuestal (CDP):

1. DATOS DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal: 152822

Nombre del Rubro Presupuestal: ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIOS DE LABORATORIO FORENSE - FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD Y CALIDAD CIENTÍFICA DE LOS ENSAYOS REALIZADOS EN LOS LABORATORIOS FORENSES NACIONAL

Codigo del Rubro Presupuestal: C-2901-0800-9-0-2901002-02

Valor Total Rubro Presupuestal (CDP): $ 5.020.000

1.1 VALORES A REDUCIR O ANULAR POR DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN

Dirección General	$ 5.020.000,00

Regional	Valor	Regional	Valor
Oriente	$ 200.000,00	Norte	$ 1.180.000,00
Bogotá	$ 1.000.000,00	Suroccidente	$ -
Occidente	$ 140.000,00	Nororiente	$ 300.000,00
Sur	$ 1.600.000,00	Noroccidente	$ 600.000,00

Valor Total a Reducir o Anular

$ 5.020.000,00

Nota: El valor a incluir permite máximo dós decimales.

2. DATOS DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal: -

Nombre del Rubro Presupuestal: -

Codigo del Rubro Presupuestal: -

Valor Total Rubro Presupuestal (CDP): $ -

2.1 VALORES A REDUCIR O ANULAR POR DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN

Dirección General	$ -

Regional	Valor	Regional	Valor
Oriente	$ -	Norte	$ -
Bogotá	$ -	Suroccidente	$ -
Occidente	$ -	Nororiente	$ -
Sur	$ -	Noroccidente	$ -

Valor Total a Reducir o Anular

$ -

Nota: El valor a incluir permite máximo dós decimales.

JUSTIFICACIÓN:

Se deben anular:

- Dos (2) servicios asociados al ítem 11 por un valor de $ 480.000.
- Diecinueve (19) servicios asociados al ítem 19 por un valor de $ 3.800.000.
- Dos (2) servicios asociados al ítem 34 por un valor de $ 600.000.
- Uno (1) servicios asociados al ítem 35 por un valor de $ 140.000.

Teniendo en cuenta que se evidencia que hay cantidades que no fue posible ejecutar por motivos de fuerza mayor, no disponibilidad del instrumento de medición y que no se contaba con equipo de similares características para que fuera calibrado en su lugar.

Ordenador(a) Del Gasto
SANDRA OFELIA JABER MARTINEZ

Responsable y/o Lider del Proyecto
CARLOS ANTONIO MURILLO

Elaboró: Mario Murcia/PEF GNMET-SSF

Revisó: Freddy Alejandro García Fonseca/Coordinador GNMET-SSF FAGF.

Aprobo: Carlos Antonio Murillo/ Subdirector Servicios Forenses

SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Grupo Nacional de Gestión Presupuestal

REDUCCIÓN O ANULACIÓN REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

FECHA DIA 20 MES 12 AÑO 2022

EL SUSCRITO
ORDENADOR DEL GASTO

Autoriza se afecte(n) el(los) siguiente(s) registro(s) presupuestal(es) de compromiso(s) (RPC):

1. DATOS DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO:

No. del Registro Presupuestal de Compromiso: 611422

Nombre del Rubro Presupuestal: ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIOS DE LABORATORIO FORENSE - FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD Y CALIDAD CIENTÍFICA DE LOS ENSAYOS REALIZADOS EN LOS LABORATORIOS FORENSES NACIONAL

Codigo del Rubro Presupuestal: C-2901-0800-9-0-2901002-02

Número del Documento a Anular o Reducir (Contrato, Invitación u otro..): 0163-SG-2022

Nit: 830065092

1.1 VALORES A REDUCIR O ANULAR POR DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN

Dirección General	$ 5.020.000,00

Regional	Valor	Regional	Valor
Oriente	$ 200.000,00	Norte	$ 1.180.000,00
Bogotá	$ 1.000.000,00	Suroccidente	$ -
Occidente	$ 140.000,00	Nororiente	$ 300.000,00
Sur	$ 1.600.000,00	Noroccidente	$ 600.000,00

Valor Total a Reducir o Anular

$ 5.020.000,00

Nota: El valor a incluir permite máximo dós decimales.

2. DATOS DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO:

No. del Registro Presupuestal de Compromiso: -

Nombre del Rubro Presupuestal: -

Codigo del Rubro Presupuestal: -

Número del Documento a Anular o Reducir (Contrato, Invitación u otro..): -

Nit: -

2.1 VALORES A REDUCIR O ANULAR POR DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN

Dirección General	$ -

Regional	Valor	Regional	Valor
Oriente	$ -	Norte	$ -
Bogotá	$ -	Suroccidente	$ -
Occidente	$ -	Nororiente	$ -
Sur	$ -	Noroccidente	$ -

Valor Total a Reducir o Anular

$ -

Nota: El valor a incluir permite máximo dós decimales.

JUSTIFICACIÓN:

Se deben anular:

- Dos (2) servicios asociados al ítem 11 por un valor de $ 480.000.
- Diecinueve (19) servicios asociados al ítem 19 por un valor de $ 3.800.000.
- Dos (2) servicios asociados al ítem 34 por un valor de $ 600.000.
- Uno (1) servicios asociados al ítem 35 por un valor de $ 140.000.

Teniendo en cuenta que se evidencia que hay cantidades que no fue posible ejecutar por motivos de fuerza mayor, no disponibilidad del instrumento de medición y que no se contaba con equipo de similares características para que fuera calibrado en su lugar.

Ordenador(a) Del Gasto
SANDRA OFELIA JABER MARTINEZ

Responsable y/o Lider del Proyecto
CARLOS ANTONIO MURILLO

Elaboró: Mario Murcia/PUF GNMET-SSF

Revisó: Freddy Alejandro García Fonseca/Coordinador GNMET-SSF FAGF.

Aprobo: Carlos Antonio Murillo/ Subdirector Servicios Forenses

520-GNMET-SSF-2022

Bogotá, 2022-12-20

Señor
LUIS GUILLERMO URIBE RODRIGUEZ
Representante Legal
SET Y GAD S.A.S
ventas@setgad.com
Bogotá

ASUNTO: Información ejecución CONTRATO No. **0163-SG-2022**, información para facturación y aceptación del valor ejecutado.

Reciba un cordial saludo,

En atención a la ejecución contractual del contrato citado en el asunto; respetuosamente me permito informar el valor causado, que en caso de estar de acuerdo, solicito amablemente firme la presente en el numeral de aceptación y devolverlo al correo metrologiabogota@medicinalegal.gov.co; así mismo al manifestar de acuerdo puede proceder con la facturación con las pautas que aquí se encuentran descritas, de igual manera en caso de no estar de acuerdo, puede manifestar sus observaciones para subsanar lo mas pronto posible y proceder a facturar.

1. Descripción contractual.

   Teniendo en cuenta lo informado por los apoyos a esta supervisión y el seguimiento realizado por el suscrito, como supervisor líder; cordialmente informo que a la fecha se ejecutaron las siguientes cantidades por regional y su valor causado así:

   1.1 Valor contratado: $ 114.834.000
   1.2 Cantidades contratadas: 369.

   1.3 Valor ejecutado: $ 109.814.000
   1.4 Cantidades ejecutadas: 345.

   1.5 Valor NO ejecutado: $ 5.020.000
   1.6 Cantidades NO ejecutadas: 24.

	ÍTEM 11
	Cantidades NO Ejecutadas
Regional Norte	2
TOTAL	**2**

	ÍTEM 19
	Cantidades NO Ejecutadas
Regional Bogotá	4
Regional Norte	2
Regional Oriente - Boyacá	1
Regional Noroccidente	3
Regional Sur	8

Grupo Nacional Genética Convenio ICBF	1
TOTAL	**19**

	ÍTEM 34
	Cantidades NO Ejecutadas
REGIONAL NORTE	1
REGIONAL NORORIENTE	1
TOTAL	**2**

	ÍTEM 35
	Cantidades NO Ejecutadas
REGIONAL OCCIDENTE	1
TOTAL	**1**

Así mismo teniendo en cuenta que se evidencia que hay cantidades que no fue posible ejecutar por motivos de fuerza mayor, no disponibilidad del instrumento de medición y que no se contaba con equipo de similares características para que fuera calibrado en su lugar, respetuosamente se informa que se descontara el valor que a continuación se indica y que obedece a las siguientes regionales; lo anterior se realiza de acuerdo a la obligación especifica del contratista.

(Cuadro de cantidades no ejecutadas por regional y valor por regional que se descuenta)

	ÍTEM 11	
	Cantidades NO Ejecutadas	**Costo**
Regional Norte	2	$ 480.000
TOTAL	**2**	**$ 480.000**

	ÍTEM 19	
	Cantidades NO Ejecutadas	**Costo**
Regional Bogotá	4	$ 800.000
Regional Norte	2	$ 400.000
Regional Oriente - Boyacá	1	$ 200.000
Regional Noroccidente	3	$ 600.000
Regional Sur	8	$ 1.600.000
Grupo Nacional Genética Convenio ICBF	1	$ 200.000
TOTAL	**19**	**$ 3.800.000**

	ÍTEM 34	
	Cantidades NO Ejecutadas	**Costo**
REGIONAL NORTE	1	$ 300.000

REGIONAL NORORIENTE	1	$ 300.000
TOTAL	**2**	**$ 600.000**

	ÍTEM 35	
	Cantidades NO Ejecutadas	**Costo**
REGIONAL OCCIDENTE	1	$ 140.000
TOTAL	**1**	**$ 140.000**

2. Pautas para la facturación

En caso de estar de acuerdo con la información indicada en el numeral No. 1; debe aceptar la presente comunicación y seguir con los pasos que continuación se describen:

1- Teniendo en cuenta las condiciones establecidos en el estudio previo, numeral 2.2.11 FORMA DE PAGO, donde se indica que:

…"Para el pago, el contratista deberá presentar factura o documento equivalente a Factura Comercial, de conformidad con el Artículo 617 del Estatuto Tributario, así: a) Estar denominada expresamente como factura de venta. (Régimen simplificado o régimen común.) b) Apellidos y nombre del adquiriente de los servicios y/o servicios. c) Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta. d) Fecha de su expedición. e) Descripción específica o genérica de los servicios. f) Valor total de la operación. g) El nombre del impresor de la factura. h) Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas y el valor discriminado del mismo, cuando aplique. Así mismo, acuerdo con la Resolución 0042 de 2020 de la Dian, presentar la factura electrónica los que se encuentren obligados.

FACTURA ELECTRÓNICA: Para quienes tengan la responsabilidad 52 en el RUT (52 – Facturador electrónico), receptor único de las facturas emitidas como beneficiario del presente contrato es SIIF nación, deberán enviar al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co la factura, notas débito y/o crédito, con el fin que se envíen automáticamente para validación ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN y posteriormente a esta unidad ejecutora, es importante que el Contratista en el Documento adjunto del correo de envío de factura electrónica, notas débito y/o crédito este en un formato ZIP y que contenga documento PDF y documento XML.

La estructura de la factura mínimo debe contener:

** En los datos de emisor el correo del emisor.*
** En los datos del adquiriente el correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co*
**En las notas finales el código*
#$29-02-00-000;163-SG-2022;metrologiabogota@medicinalegal.gov.co#$
Tener en cuenta que cada dato está separa con punto y coma (;) sin espacio.

De no cumplirse estos requerimientos mínimos, la entidad no garantizará la correcta recepción de la factura para iniciar el trámite de pago correspondiente."…

Una vez generada la factura, corresponde al contratista cargar la factura y soportes al Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II en la sección 7 "Ejecución del Contrato", parte "Plan de pagos", donde adicional a la factura debe adjuntar en el mismo archivo lo siguiente:

a. Cuando de conformidad con lo establecido en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto 862 de 2013, las personas jurídicas o naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA, SALUD e ICBF, debe aportar manifestación por escrito suscrita por el representante legal de la anterior exoneración, así como aportar la planilla donde conste el pago desde el mes de septiembre a la fecha de facturación de pensión, ARL y Cajas de Compensación Familiar, acuerdo Decreto 3029 de 2013.

   En caso que la firma la realice contador o revisor fiscal, se debe adjuntar la certificación vigente del revisor fiscal y tarjeta profesional.

   Se aclara que la Entidad quien verificara en el Registro Único Tributario del contratista que este cumple dicha condición.

b. En caso contrario al anterior, se debe aportar de igual manera certificación del pago en los aportes al SENA, SALUD e ICBF, así como aportar la planilla donde conste el pago desde el mes de septiembre a la fecha de facturación de pensión, ARL y Cajas de Compensación Familiar, acuerdo Decreto 3029 de 2013, el anterior certificado suscrito por el representante legal o revisor fiscal, quien aplique; para este último aportar la certificación vigente del revisor fiscal y tarjeta profesional.

3. Aceptación

Yo, **LUIS GUILLERMO URIBE RODRIGUEZ**, Representante Legal de la empresa **SET Y GAD S.A.S**, reconozco las cantidades ejecutadas y valor causado de acuerdo al valor unitario indicado en el contrato electrónico No. **0163-SG-2022** del portal SECOP II, por lo anterior procedo a realizar la facturación y aceptó el descuento al valor total del contrato de las cantidades no ejecutadas por los motivos allí descritos.

Firma:
Nombre: LUIS GUILLERMO URIBE RODRIGUEZ
Fecha: 2022-12-20

Cordialmente,

FREDDY ALEJANDRO GARCIA FONSECA
Coordinador Grupo Nacional de Metrología
Subdirección de Servicios Forenses

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Andrés Murcia Fandiño/ PUF		2022-12-20
Revisó	Freddy Alejandro García Fonseca/ PEF	FAGF.	2022-12-20
Aprobó	Freddy Alejandro García Fonseca/ PEF		2022-12-20
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

\\944-d-004\Metrologia 2022\7.1 Revisión de Solicitudes y 7.4 Manipulación Ítems\6. Oficios Emitidos MET\520-GNMET-SSF-2022 Aceptación facturación anulación saldos - 0163-SG-2022.doc

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ANEXO AL INFORME DE SUPERVISIÓN FORMATO DG-A-P-114-F-002

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	2022-12-16
No. CONTRATO	0163-SG-2022
DIRECCIÓN REGIONAL	BOGOTÁ
APOYO SUPERVISIÓN (Nombre/Cargo)	MONICA PERDOMO Apoyo supervisión contrato
No. Oficio designación y fecha	0553-SG-DG-2022 2022-09-21
CONTRATISTA:	SET Y GAD S.A.S.
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICION DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y/U ORGANISMOS DE INSPECCIÓN.

2. INFORME

Teniendo en cuenta el apoyo que se brinda a la supervisión del contrato citado en el numeral 1., respetuosamente informamos la ejecución de la dirección regional así:

1. **Cantidades contratadas y ejecutadas.**

LOTE	DESCRIPCIÓN	DETALLE REGIONAL BOGOTÁ	CANT. CONTRATADAS	DETALLE REGIONAL BOGOTÁ	CANT. EJECUTADAS
7	**EQUIPO:** Juego de pesas clase F1 (23 piezas). **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** MASA Instrumento de verificación. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1mg ≤ Vn ≤ 200 g Vn= Valor nominal de la pesa. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración en valor nominal de la pesa. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	Balística: 1 Evidencia Traza: 1 Genética Criminalística: 1 Estupefacientes: 1 Toxicología: 1	5	Balística: 1 Evidencia Traza: 1 Genética Criminalística: 1 Estupefacientes: 1 Toxicología: 1	5
11	**EQUIPO:** Balones aforados. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** VOLUMEN Instrumentos para contener y suministrar soluciones, usados en laboratorios de ensayo. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 2 mL ≤ Vn ≤ 2000 mL Vn= Volumen nominal del balón. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** Calibración del volumen nominal del balón aforado, capacidad para contener y para suministrar. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	Evidencia Traza: 10	10	Evidencia Traza: 10	10

LOTE	DESCRIPCIÓN	DETALLE REGIONAL BOGOTÁ	CANT. CONTRATADAS	DETALLE REGIONAL BOGOTÁ	CANT. EJECUTADAS
19	**EQUIPO:** Termohigrómetros. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA Medición condiciones ambientales **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 10 °C ≤ Vc ≤ 40 °C con d = 0.1 °C 15 % HR ≤ Vc ≤ 90 % HR con d = 0.1 5 HR **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 0. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 1 Calibración de 4 puntos en temperatura 2. Calibración de 4 puntos en humedad relativa 3 Se requiere en el intervalo de 15 % HR a 50 % HR una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 2 % HR 4. Se requiere en el intervalo de 10° C a 40 °C una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 0,5 °C **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	Lofoscopia: 1 Balistica 1 Evidencia Traza: 6 Biologia: 12 Genética Criminalistica 8 Estupefacientes 2 Toxicologia: 4 Grupo Nacional de Metrologia 4 Grupo Nacional Genética Convenio ICBF: 4	42	Lofoscopia: 1 Balistica 1 Evidencia Traza 6 Biologia: 10 Genética Criminalistica: 6 Estupefacientes 2 Toxicologia 4 Grupo Nacional de Metrologia 4 Grupo Nacional Genética Convenio ICBF: 3	37
23	**EQUIPO:** kit de prueba de temperatura para verificación termocicladores (termómetros ambientales) (Mínimo 8 sondas por kit) **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Medición temperatura **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 45 °C ≤ Vn ≤ 95 °C Vn = Valor nominal de calibración **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1 Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración de mínimo 5 puntos **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos	Genética Criminalistica: 1	1	Genética Cnminalistica. 1	1
30	**EQUIPO:** Medios isotermos (medio líquido) **SERVICIO:** Caractenzación Servicio en sitio (INMLyCF) **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Caractenzación medio y calibración indicador. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** Vn aproximado de 34 °C Vn = Valor nominal de calibración. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1 Punto Se requiere una incertidumbre expandida acreditada menor a 0,5 °C **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos	Grupo Nacional de Metrologia 10	10	Grupo Nacional de Metrologia 10	10
34	**EQUIPO:** Monitor de Signos Vitales **SERVICIO:** Verificación en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Verificación parámetros biomédicos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** Frecuencia Cardiaca 30 lpm a 300 lpm / Presión Sistólica, Diastólica y Media / Oximetría de Pulso 70 % a 100% / Frecuencia Respiratoria 15 rpm a 180 rpm / Temperatura 24 °C a 41 °C. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Se requiere prueba de presión invasiva y presión no invasiva para los equipos que lo permitan 3. Se requiere realizar pruebas de seguridad eléctrica para los equipos 4 Verificación en mínimo 4 puntos para cada uno de los parámetros (Frecuencia Cardiaca, Presión, Oximetria de Pulso, Frecuencia Respiratoria y Temperatura). **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	Clinica 2	2	Clinica: 2	2
37	**EQUIPO:** Multímetro. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Tensión Eléctrica CC y CA. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 600 mV a 600 V. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 5 puntos en CC y 5 puntos en CA a dos frecuencias. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	Grupo Nacional de Servicios Especializados: 4	4	Grupo Nacional de Servicios Especializados 4	4
38	**EQUIPO:** Pinza amperimétrica. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Corriente Eléctrica CC y CA **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 3,3 mA a 20 A **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 5 puntos en CC y 5 puntos en CA a dos frecuencias. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos	Grupo Nacional de Servicios Especializados: 4	4	Grupo Nacional de Servicios Especializados. 4	4
39	**EQUIPO:** Tacómetro. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Frecuencia. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 100 rpm a 99999 rpm. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 12 puntos **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos	Grupo Nacional de Servicios Especializados 3	3	Grupo Nacional de Servicios Especializados. 3	3

LOTE	DESCRIPCIÓN	DETALLE REGIONAL BOGOTÁ	CANT. CONTRATADAS	DETALLE REGIONAL BOGOTÁ	CANT. EJECUTADAS
41	**EQUIPO:** Rotámetro. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Velocidad de fluidos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 3 lpm a 30 lpm. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 9 puntos **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	Grupo Nacional de Metrología: 1	1	Grupo Nacional de Metrología: 1	1
42	**EQUIPO:** Analizador de redes **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Tensión Eléctrica CC y CA Corriente Eléctrica CC y CA. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 0 a 690V 0 a 1000A a frecuencias de40 a 70 Hz. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 7 puntos. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	Grupo Nacional de Servicios Especializados: 1	1	Grupo Nacional de Servicios Especializados: 1	1

2. Valor total causado

LOTE	BOGOTA	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.
7	5	$ 2,250,000.00	$ 11,250,000.00
11	10	$ 240,000.00	$ 2,400,000.00
19	37	$ 200,000.00	$ 7,400,000.00
23	1	$ 300,000.00	$ 300,000.00
30	10	$ 750,000.00	$ 7,500,000.00
34	2	$ 300,000.00	$ 600,000.00
37	4	$ 310,000.00	$ 1,240,000.00
38	4	$ 400,000.00	$ 1,600,000.00
39	3	$ 901,000.00	$ 2,703,000.00
41	1	$ 2,061,000.00	$ 2,061,000.00
42	1	$ 427,000.00	$ 427,000.00

Se debe anular 5 servicios asociados al ítem 19 por valor de $ 1`000.000, porque los equipos fueron dados de baja.

3. Evaluación del contratista

ÍTEMS	Puntaje ideal	Puntaje asignado
1. Cumplimiento de especificaciones técnicas	30	30
2. Cumplimiento de plazos	20	20
3. Devoluciones de producto o servicio no conforme	10	10
4. Idoneidad del personal de apoyo y actitud de servicio	20	20
5. Oportunidad en respuestas a solicitudes	20	20
Total puntaje	100	100

Observaciones: Ninguna

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, el 16 de diciembre de 2022, para el trámite de elaboración del informe final de supervisión del contrato y tramite de pago.

Para constancia se firma por las partes,

Apoyo a la supervisión del contrato

FREDDY ALEJANDRO GARCÍA FONSECA
Profesional Especializado Forense
Coordinador Grupo Nacional de Metrología

MONICA PERDOMO
Apoyo supervisión contrato

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Murcia/ PUF- GMET-SSF		2022-12-16
Revisó	Freddy Alejandro Garcia Fonseca / Coordinador GNMET-SSF		2022-12-16
Aprobó	Freddy Alejandro Garcia Fonseca / Coordinador GNMET-SSF		2022-12-16
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ANEXO AL INFORME DE SUPERVISIÓN FORMATO DG-A-P-114-F-002

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	2022-12-16
No. CONTRATO	0163-SG-2022
DIRECCIÓN REGIONAL	NORTE
APOYO SUPERVISIÓN (Nombre/Cargo)	ERICKA PATRICIA VARGAS SÁNCHEZ Apoyo supervisión contrato
No. Oficio designación y fecha	0553-SG-DG-2022 2022-09-21
CONTRATISTA:	SET Y GAD S.A.S.
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICION DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y/U ORGANISMOS DE INSPECCIÓN.

2. INFORME

Teniendo en cuenta el apoyo que se brinda a la supervisión del contrato citado en el numeral 1., respetuosamente informamos la ejecución de la dirección regional así:

1. Cantidades contratadas y ejecutadas.

LOTE	DESCRIPCIÓN	CANT. CONTRATADAS	CANT. EJECUTADAS
4	**EQUIPO:** Juego de pesas clase F1 (21 piezas). **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** MASA Instrumento de verificación. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1 mg a 100 g. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración en valor nominal de la pesa. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1
10	**EQUIPO:** Pesa individual clase F2. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** MASA Instrumento de verificación **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1 mg ≤ Vn ≤ 500 g Vn = Valor nominal de la pesa. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración en valor nominal de la pesa. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1
11	**EQUIPO:** Balones aforados. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** VOLUMEN Instrumentos para contener y suministrar soluciones, usados en laboratorios de ensayo. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 2 mL ≤ Vn ≤ 2000 mL Vn= Volumen nominal del balón. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** Calibración del volumen nominal del balón aforado, capacidad para contener y para suministrar. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	**14**	**12**
19	**EQUIPO:** Termohigrómetros. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA Medición condiciones ambientales **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 10 °C ≤ Vc ≤ 40 °C con d = 0,1 °C 15 % HR ≤ Vc ≤ 90 % HR con d = 0,1 5 HR. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 0. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 1.Calibración de 4 puntos en temperatura 2. Calibración de 4 puntos en humedad relativa 3. Se requiere en el intervalo de 15 % HR a 50 % HR una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 2 % HR 4. Se requiere en el	**18**	**16**

	intervalo de 10° C a 40 °C una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 0,5 °C. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.		
34	**EQUIPO:** Monitor de Signos Vitales. **SERVICIO:** Verificación en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Verificación parámetros biomédicos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** Frecuencia Cardiaca 30 lpm a 300 lpm / Presión Sistólica, Diastólica y Media / Oximetría de Pulso 70 % a 100% / Frecuencia Respiratoria 15 rpm a 180 rpm / Temperatura 24 °C a 41 °C. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Se requiere prueba de presión invasiva y presión no invasiva para los equipos que lo permitan 3. Se requiere realizar pruebas de seguridad eléctrica para los equipos 4. Verificación en mínimo 4 puntos para cada uno de los parámetros (Frecuencia Cardiaca, Presión, Oximetría de Pulso, Frecuencia Respiratoria y Temperatura). **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	**5**	**4**

2. Valor total causado

LOTE	NORTE	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.
4	1	$ 2,370,000.00	$ 2,370.000.00
10	1	$ 57,000.00	$ 57,000.00
11	**12**	**$ 240,000.00**	**$ 2,880,000.00**
19	**16**	**$ 200,000.00**	**$ 3,200,000.00**
34	**4**	**$ 300,000.00**	**$ 1,200,000.00**

Se debe anular dos servicios asociados al ítem 11 los cuales no fueron ejecutados porque los equipos fueron dados de baja o no se encontrabas aptos para la calibración, valor $ 480,000.00. Se debe anular 1 servicio asociado al ítem 34, por valor de $300.000. Se deben anular 2 servicios asociado al ítem 19, por valor de $400.000.

Valor Total a anular: $ 1´180.000.

3. Evaluación del contratista

ÍTEMS	Puntaje ideal	Puntaje asignado
1. Cumplimiento de especificaciones técnicas	30	30
2. Cumplimiento de plazos	20	20
3. Devoluciones de producto o servicio no conforme	10	10
4. Idoneidad del personal de apoyo y actitud de servicio	20	20
5. Oportunidad en respuestas a solicitudes	20	20
Total puntaje	**100**	100

Observaciones: Ninguna

La presente se expide en la ciudad de Barranquilla, el 16 de diciembre de 2022, para el trámite de elaboración del informe final de supervisión del contrato y tramite de pago.

Para constancia se firma por las partes,

Apoyo a la supervisión del contrato

DANIEL JOSE NARVAEZ NARVAEZ
Técnico Forense
Responsable de Control Metrológico

ERICKA PATRICIA VARGAS SÁNCHEZ
Directora Regional Norte
Apoyo supervisión contrato

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Murcia/ PUF- GMET-SSF		2022-12-16
Revisó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF	FAGF.	2022-12-16
Aprobó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF		2022-12-16
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ANEXO AL INFORME DE SUPERVISIÓN FORMATO DG-A-P-114-F-002

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	2022-12-16
No. CONTRATO	0163-SG-2022
DIRECCIÓN REGIONAL	NORORIENTE
APOYO SUPERVISIÓN (Nombre/Cargo)	JORGE HUMBERTO RUEDA SOLER Apoyo supervisión contrato
No. Oficio designación y fecha	0553-SG-DG-2022 2022-09-21
CONTRATISTA:	SET Y GAD S.A.S.
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICION DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y/U ORGANISMOS DE INSPECCIÓN.

2. INFORME

Teniendo en cuenta el apoyo que se brinda a la supervisión del contrato citado en el numeral 1., respetuosamente informamos la ejecución de la dirección regional así:

1. **Cantidades contratadas y ejecutadas.**

LOTE	DESCRIPCIÓN	CANT. CONTRATADAS	CANT. EJECUTADAS
4	**EQUIPO:** Juego de pesas clase F1 (21 piezas). **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** MASA Instrumento de verificación. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1 mg a 100 g. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración en valor nominal de la pesa. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1
10	**EQUIPO:** Pesa individual clase F2. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** MASA Instrumento de verificación **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1 mg ≤ Vn ≤ 500 g Vn = Valor nominal de la pesa. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración en valor nominal de la pesa. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	6	6
12	**EQUIPO:** Cronometro. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TIEMPO Y FRECUENCIA Registrador de tiempo en ensayos o calibraciones **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1 segundo a 1 hora. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** Estimar los segundos que se adelanta el equipo para 10 segundos, 1 minuto, 30 minutos, 60 minutos y 24 horas. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	2	2
19	**EQUIPO:** Termohigrómetros. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA Medición condiciones ambientales **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 10 °C ≤ Vc ≤ 40 °C con d = 0,1 °C 15 % HR ≤ Vc ≤ 90 % HR con d = 0,1 5 HR. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 0. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 1.Calibración de 4 puntos en temperatura 2. Calibración de 4 puntos en humedad relativa 3. Se requiere en el intervalo de 15 % HR a 50 % HR una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 2 % HR 4. Se requiere en el intervalo de 10° C a 40 °C una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a	22	22

Powered by CamScanner

	0,5 °C. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.		
34	**EQUIPO:** Monitor de Signos Vitales. **SERVICIO:** Verificación en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Verificación parámetros biomédicos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** Frecuencia Cardiaca 30 lpm a 300 lpm / Presión Sistólica, Diastólica y Media / Oximetría de Pulso 70 % a 100% / Frecuencia Respiratoria 15 rpm a 180 rpm / Temperatura 24 °C a 41 °C. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Se requiere prueba de presión invasiva y presión no invasiva para los equipos que lo permitan 3. Se requiere realizar pruebas de seguridad eléctrica para los equipos 4. Verificación en mínimo 4 puntos para cada uno de los parámetros (Frecuencia Cardiaca, Presión, Oximetría de Pulso, Frecuencia Respiratoria y Temperatura). **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	3	2

2. Valor total causado

LOTE	NORORIENTE	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.
4	1	$ 2,370,000.00	$ 2,370.000.00
10	6	$ 57,000.00	$ 342,000.00
12	2	$ 396,000.00	$ 792,000.00
19	22	$ 200,000.00	$ 4,400,000.00
34	2	$ 300,000.00	$ 600,000.00

Se debe anular un servicio asociado al ítem 34 el cual no fue ejecutado porque el equipo no se encontraba apto para la verificación/calibración, total: $ 300.000

3. Evaluación del contratista

ÍTEMS	Puntaje ideal	Puntaje asignado
1. Cumplimiento de especificaciones técnicas	30	30
2. Cumplimiento de plazos	20	20
3. Devoluciones de producto o servicio no conforme	10	10
4. Idoneidad del personal de apoyo y actitud de servicio	20	20
5. Oportunidad en respuestas a solicitudes	20	20
Total puntaje	**100**	100

Observaciones: Ninguna

La presente se expide en la ciudad de Bucaramanga, el 16 de diciembre de 2022, para el trámite de elaboración del informe final de supervisión del contrato y tramite de pago.

Para constancia se firma por las partes,

Powered by CamScanner

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

LUCY ESTELLA SALAZAR DUARTE
Técnico Forense
Responsable de Control Metrológico

Apoyo a la supervisión del contrato

JORGE HUMBERTO RUEDA SOLER
Apoyo supervisión contrato

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Murcia/ PUF- GMET-SSF		2022-12-16
Revisó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF	FAGF.	2022-12-16
Aprobó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF		2022-12-16
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

Powered by CamScanner

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ANEXO AL INFORME DE SUPERVISIÓN FORMATO DG-A-P-114-F-002

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	2022-12-16
No. CONTRATO	0163-SG-2022
DIRECCIÓN REGIONAL	ORIENTE - CASANARE
APOYO SUPERVISIÓN (Nombre/Cargo)	WILLIAM FAUSTO CÁRDENAS ÁVILA Apoyo supervisión contrato
No. Oficio designación y fecha	0553-SG-DG-2022 2022-09-21
CONTRATISTA:	SET Y GAD S.A.S.
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICION DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y/U ORGANISMOS DE INSPECCIÓN.

2. INFORME

Teniendo en cuenta el apoyo que se brinda a la supervisión del contrato citado en el numeral 1., respetuosamente informamos la ejecución de la dirección regional así:

1. **Cantidades contratadas y ejecutadas.**

LOTE	DESCRIPCIÓN	CANT. CONTRATADAS	CANT. EJECUTADAS
34	**EQUIPO:** Monitor de Signos Vitales. **SERVICIO:** Verificación en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Verificación parámetros biomédicos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** Frecuencia Cardiaca 30 lpm a 300 lpm / Presión Sistólica, Diastólica y Media / Oximetría de Pulso 70 % a 100% / Frecuencia Respiratoria 15 rpm a 180 rpm / Temperatura 24 °C a 41 °C. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Se requiere prueba de presión invasiva y presión no invasiva para los equipos que lo permitan 3. Se requiere realizar pruebas de seguridad eléctrica para los equipos 4. Verificación en mínimo 4 puntos para cada uno de los parámetros (Frecuencia Cardiaca, Presión, Oximetría de Pulso, Frecuencia Respiratoria y Temperatura). **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1

2. **Valor total causado**

LOTE	ORIENTE - CASANARE	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.
34	1	$ 300,000.00	$ 300,000.00

3. Evaluación del contratista

ÍTEMS	Puntaje ideal	Puntaje asignado
1. Cumplimiento de especificaciones técnicas	30	30
2. Cumplimiento de plazos	20	20
3. Devoluciones de producto o servicio no conforme	10	10
4. Idoneidad del personal de apoyo y actitud de servicio	20	20
5. Oportunidad en respuestas a solicitudes	20	20
Total puntaje	**100**	100

Observaciones: Ninguna

La presente se expide en la ciudad de Yopal, el 16 de diciembre de 2022, para el trámite de elaboración del informe final de supervisión del contrato y tramite de pago.

Para constancia se firma por las partes,

Firmado digitalmente por Mario Alejandro Hernández Peña
Fecha: 2022.12.16 15:48:26 -05'00'

MARIO ALEJANDRO HERNADEZ
Responsable de Control Metrológico

Apoyo a la supervisión del contrato

WILLIAM FAUSTO CÁRDENAS ÁVILA
Apoyo supervisión contrato

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Murcia/ PUF- GMET-SSF		2022-12-16
Revisó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF	FAGF.	2022-12-16
Aprobó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF		2022-12-16
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ANEXO AL INFORME DE SUPERVISIÓN FORMATO DG-A-P-114-F-002

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	2022-12-16
No. CONTRATO	0163-SG-2022
DIRECCIÓN REGIONAL	ORIENTE - META
APOYO SUPERVISIÓN (Nombre/Cargo)	WILLIAM FAUSTO CÁRDENAS ÁVILA Apoyo supervisión contrato
No. Oficio designación y fecha	0553-SG-DG-2022 2022-09-21
CONTRATISTA:	SET Y GAD S.A.S.
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICION DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y/U ORGANISMOS DE INSPECCIÓN.

2. INFORME

Teniendo en cuenta el apoyo que se brinda a la supervisión del contrato citado en el numeral 1., respetuosamente informamos la ejecución de la dirección regional así:

1. **Cantidades contratadas y ejecutadas.**

LOTE	DESCRIPCIÓN	CANT. CONTRATADAS	CANT. EJECUTADAS
7	**EQUIPO:** Juego de pesas clase F1 (23 piezas). **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** MASA Instrumento de verificación **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1mg ≤ Vn ≤ 200 g Vn= Valor nominal de la pesa. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración en valor nominal de la pesa. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1
19	**EQUIPO:** Termohigrómetros. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA Medición condiciones ambientales **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 10 °C ≤ Vc ≤ 40 °C con d = 0,1 °C 15 % HR ≤ Vc ≤ 90 % HR con d = 0,1 5 HR. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 0. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 1.Calibración de 4 puntos en temperatura 2. Calibración de 4 puntos en humedad relativa 3. Se requiere en el intervalo de 15 % HR a 50 % HR una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 2 % HR 4. Se requiere en el intervalo de 10° C a 40 °C una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 0,5 °C. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	18	18
23	**EQUIPO:** kit de prueba de temperatura para verificación termocicladores (termómetros ambientales) (Mínimo 8 sondas por kit). **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Medición temperatura **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 45 °C ≤ Vn ≤ 95 °C Vn = Valor nominal de calibración. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración de mínimo 5 puntos. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1
34	**EQUIPO:** Monitor de Signos Vitales. **SERVICIO:** Verificación en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Verificación parámetros biomédicos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** Frecuencia Cardiaca 30 lpm a	2	2

	300 lpm / Presión Sistólica, Diastólica y Media / Oximetría de Pulso 70 % a 100% / Frecuencia Respiratoria 15 rpm a 180 rpm / Temperatura 24 °C a 41 °C. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Se requiere prueba de presión invasiva y presión no invasiva para los equipos que lo permitan 3. Se requiere realizar pruebas de seguridad eléctrica para los equipos 4. Verificación en mínimo 4 puntos para cada uno de los parámetros (Frecuencia Cardiaca, Presión, Oximetría de Pulso, Frecuencia Respiratoria y Temperatura). **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.		

2. Valor total causado

LOTE	ORIENTE - META	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.
7	1	$ 2,250,000.00	$ 2,250,000.00
19	18	$ 200,000.00	$ 3,600,000.00
23	1	$ 300,000.00	$ 300,000.00
34	2	$ 300,000.00	$ 600,000.00

3. Evaluación del contratista

ÍTEMS	Puntaje ideal	Puntaje asignado
1. Cumplimiento de especificaciones técnicas	30	30
2. Cumplimiento de plazos	20	20
3. Devoluciones de producto o servicio no conforme	10	10
4. Idoneidad del personal de apoyo y actitud de servicio	20	20
5. Oportunidad en respuestas a solicitudes	20	20
Total puntaje	**100**	100

Observaciones: Ninguna

La presente se expide en la ciudad de Villavicencio, el 16 de diciembre de 2022, para el trámite de elaboración del informe final de supervisión del contrato y tramite de pago.

Para constancia se firma por las partes,

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Apoyo a la supervisión del contrato

Firmado digitalmente por Mario Alejandro Hernández Peña
Fecha: 2022.12.16 15:47:59 -05'00'

MARIO ALEJANDRO HERNADEZ
Responsable de Control Metrológico

WILLIAM FAUSTO CÁRDENAS ÁVILA
Apoyo supervisión contrato

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Murcia/ PUF- GMET-SSF		2022-12-16
Revisó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF	FAGF.	2022-12-16
Aprobó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF		2022-12-16
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ANEXO AL INFORME DE SUPERVISIÓN FORMATO DG-A-P-114-F-002

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	2022-12-16
No. CONTRATO	0163-SG-2022
DIRECCIÓN REGIONAL	ORIENTE - BOYACÁ
APOYO SUPERVISIÓN (Nombre/Cargo)	WILLIAM FAUSTO CÁRDENAS ÁVILA Apoyo supervisión contrato
No. Oficio designación y fecha	0553-SG-DG-2022 2022-09-21
CONTRATISTA:	SET Y GAD S.A.S.
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICION DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y/U ORGANISMOS DE INSPECCIÓN.

2. INFORME

Teniendo en cuenta el apoyo que se brinda a la supervisión del contrato citado en el numeral 1., respetuosamente informamos la ejecución de la dirección regional así:

1. Cantidades contratadas y ejecutadas.

LOTE	DESCRIPCIÓN	CANT. CONTRATADAS	CANT. EJECUTADAS
4	**EQUIPO:** Juego de pesas clase F1 (21 piezas). **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** MASA Instrumento de verificación. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1 mg a 100 g. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración en valor nominal de la pesa. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1
11	**EQUIPO:** Balones aforados. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** VOLUMEN Instrumentos para contener y suministrar soluciones, usados en laboratorios de ensayo. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 2 mL ≤ Vn ≤ 2000 mL Vn= Volumen nominal del balón. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** Calibración del volumen nominal del balón aforado, capacidad para contener y para suministrar. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	3	3
12	**EQUIPO:** Cronometro. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TIEMPO Y FRECUENCIA Registrador de tiempo en ensayos o calibraciones **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1 segundo a 1 hora. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** Estimar los segundos que se adelanta el equipo para 10 segundos, 1 minuto, 30 minutos, 60 minutos y 24 horas. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1
19	**EQUIPO:** Termohigrómetros. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA Medición condiciones ambientales **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 10 °C ≤ Vc ≤ 40 °C con d = 0,1 °C 15 % HR ≤ Vc ≤ 90 % HR con d = 0,1 5 HR. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 0. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 1.Calibración de 4 puntos en temperatura 2. Calibración de 4 puntos en humedad relativa 3. Se requiere en el intervalo de 15 % HR a 50 % HR una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 2 % HR 4. Se requiere en el intervalo de 10° C a 40 °C una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a	**13**	**12**

	0,5 °C. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.		
34	**EQUIPO:** Monitor de Signos Vitales. **SERVICIO:** Verificación en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Verificación parámetros biomédicos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** Frecuencia Cardiaca 30 lpm a 300 lpm / Presión Sistólica, Diastólica y Media / Oximetría de Pulso 70 % a 100% / Frecuencia Respiratoria 15 rpm a 180 rpm / Temperatura 24 °C a 41 °C. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Se requiere prueba de presión invasiva y presión no invasiva para los equipos que lo permitan 3. Se requiere realizar pruebas de seguridad eléctrica para los equipos 4. Verificación en mínimo 4 puntos para cada uno de los parámetros (Frecuencia Cardiaca, Presión, Oximetría de Pulso, Frecuencia Respiratoria y Temperatura). **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1

2. Valor total causado

LOTE	ORIENTE - BOYACÁ	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.
4	1	$ 2,370,000.00	$ 2,370,000.00
11	3	$ 240,000.00	$ 720,000.00
12	1	$ 396,000.00	$ 396,000.00
19	**12**	**$ 200,000.00**	**$ 2,400,000.00**
34	1	$ 300,000.00	$ 300,000.00

Se debe anular un servicio asociado al ítem 19 por valor de $ 200,000.00, por disponibilidad del equipo.

3. Evaluación del contratista

ÍTEMS	Puntaje ideal	Puntaje asignado
1. Cumplimiento de especificaciones técnicas	30	30
2. Cumplimiento de plazos	20	20
3. Devoluciones de producto o servicio no conforme	10	10
4. Idoneidad del personal de apoyo y actitud de servicio	20	20
5. Oportunidad en respuestas a solicitudes	20	20
Total puntaje	**100**	100

Observaciones: Ninguna

La presente se expide en la ciudad de Tunja, el 16 de diciembre de 2022, para el trámite de elaboración del informe final de supervisión del contrato y tramite de pago.

Para constancia se firma por las partes,

Apoyo a la supervisión del contrato

JOSE ALFONSO BERNAL MOLINA
Responsable de Control Metrológico

WILLIAM FAUSTO CÁRDENAS ÁVILA
Apoyo supervisión contrato

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Murcia/ PUF- GMET-SSF		2022-12-16
Revisó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF	FAGF.	2022-12-16
Aprobó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF		2022-12-16
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ANEXO AL INFORME DE SUPERVISIÓN FORMATO DG-A-P-114-F-002

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	2022-12-16
No. CONTRATO	0163-SG-2022
DIRECCIÓN REGIONAL	NOROCCIDENTE
APOYO SUPERVISIÓN (Nombre/Cargo)	QUEBIN FABIÁN MEJÍA MUÑÓZ Apoyo supervisión contrato
No. Oficio designación y fecha	0553-SG-DG-2022 2022-09-21
CONTRATISTA:	SET Y GAD S.A.S.
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICION DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y/U ORGANISMOS DE INSPECCIÓN.

2. INFORME

Teniendo en cuenta el apoyo que se brinda a la supervisión del contrato citado en el numeral 1., respetuosamente informamos la ejecución de la dirección regional así:

1. Cantidades contratadas y ejecutadas.

LOTE	DESCRIPCIÓN	CANT. CONTRATADAS	CANT. EJECUTADAS
7	**EQUIPO:** Juego de pesas clase F1 (23 piezas). **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** MASA Instrumento de verificación **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1mg ≤ Vn ≤ 200 g Vn= Valor nominal de la pesa. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración en valor nominal de la pesa. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	2	2
11	**EQUIPO:** Balones aforados. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** VOLUMEN Instrumentos para contener y suministrar soluciones, usados en laboratorios de ensayo. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 2 mL ≤ Vn ≤ 2000 mL Vn= Volumen nominal del balón. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** Calibración del volumen nominal del balón aforado, capacidad para contener y para suministrar. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	17	17
19	**EQUIPO:** Termohigrómetros. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA Medición condiciones ambientales **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 10 °C ≤ Vc ≤ 40 °C con d = 0,1 °C 15 % HR ≤ Vc ≤ 90 % HR con d = 0,1 % HR. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 0. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 1.Calibración de 4 puntos en temperatura 2. Calibración de 4 puntos en humedad relativa 3. Se requiere en el intervalo de 15 % HR a 50 % HR una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 2 % HR 4. Se requiere en el intervalo de 10° C a 40 °C una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 0,5 °C. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	42	**39**
34	**EQUIPO:** Monitor de Signos Vitales. **SERVICIO:** Verificación en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Verificación parámetros biomédicos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** Frecuencia Cardiaca 30 lpm a 300 lpm / Presión Sistólica, Diastólica y Media / Oximetría de Pulso 70 % a 100% /	3	3

	Frecuencia Respiratoria 15 rpm a 180 rpm / Temperatura 24 °C a 41 °C. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Se requiere prueba de presión invasiva y presión no invasiva para los equipos que lo permitan 3. Se requiere realizar pruebas de seguridad eléctrica para los equipos 4. Verificación en mínimo 4 puntos para cada uno de los parámetros (Frecuencia Cardiaca, Presión, Oximetría de Pulso, Frecuencia Respiratoria y Temperatura). **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.		
35	**EQUIPO:** Oxímetro de pulso. **SERVICIO:** Verificación en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Verificación parámetros biomédicos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 60 % SPO2 < Vn < 95 %SPO2 Vn= Valor nominal calibración. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** Mínimo 8 puntos. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1

2. Valor total causado

LOTE	NOROCCIDENTE	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.
7	2	$ 2,250,000.00	$ 4,500,000.00
11	17	$ 240,000.00	$ 4,080,000.00
19	**39**	**$ 200,000.00**	**$ 7,800,000.00**
34	3	$ 300,000.00	$ 900,000.00
35	1	$ 140,000.00	$ 140,000.00

Se debe anular tres servicios asociados al ítem 19 los cuales no fueron ejecutados porque los equipos fueron dados de baja o no se encontrabas aptos para la calibración, total: $ 600.000

3. Evaluación del contratista

ÍTEMS	Puntaje ideal	Puntaje asignado
1. Cumplimiento de especificaciones técnicas	30	30
2. Cumplimiento de plazos	20	20
3. Devoluciones de producto o servicio no conforme	10	10
4. Idoneidad del personal de apoyo y actitud de servicio	20	20
5. Oportunidad en respuestas a solicitudes	20	20
Total puntaje	**100**	100

Observaciones: Ninguna

La presente se expide en la ciudad de Medellin, el 16 de diciembre de 2022, para el trámite de elaboración del informe final de supervisión del contrato y tramite de pago.

Para constancia se firma por las partes,

Apoyo a la supervisión del contrato

MONICA LUCIA CASTAÑEDA
Técnico
Responsable de Control Metrológico

QUEBIN FABIÁN MEJÍA MUÑÓZ
Apoyo supervisión contrato

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Murcia/ PUF- GMET-SSF		2022-12-16
Revisó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF	FAGF.	2022-12-16
Aprobó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF		2022-12-16
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ANEXO AL INFORME DE SUPERVISIÓN FORMATO DG-A-P-114-F-002

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	2022-12-16
No. CONTRATO	0163-SG-2022
DIRECCIÓN REGIONAL	SUROCCIDENTE
APOYO SUPERVISIÓN (Nombre/Cargo)	JAIRO ANTONIO SILVA CADENA Apoyo supervisión contrato
No. Oficio designación y fecha	0553-SG-DG-2022 2022-09-21
CONTRATISTA:	SET Y GAD S.A.S.
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICION DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y/U ORGANISMOS DE INSPECCIÓN.

2. INFORME

Teniendo en cuenta el apoyo que se brinda a la supervisión del contrato citado en el numeral 1., respetuosamente informamos la ejecución de la dirección regional así:

1. Cantidades contratadas y ejecutadas.

LOTE	DESCRIPCIÓN	CANT. CONTRATADAS	CANT. EJECUTADAS
4	**EQUIPO:** Juego de pesas clase F1 (21 piezas). **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** MASA Instrumento de verificación. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1 mg a 100 g. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere mantenimiento preventivo de las pesas que incluya mínimo limpieza y aseguramiento para su conservación. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración en valor nominal de la pesa. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1
19	**EQUIPO:** Termohigrómetros. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA Medición condiciones ambientales **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 10 °C ≤ Vc ≤ 40 °C con d = 0,1 °C 15 % HR ≤ Vc ≤ 90 % HR con d = 0,1 5 HR. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 0. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 1.Calibración de 4 puntos en temperatura 2. Calibración de 4 puntos en humedad relativa 3. Se requiere en el intervalo de 15 % HR a 50 % HR una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 2 % HR 4. Se requiere en el intervalo de 10° C a 40 °C una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 0,5 °C. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	28	28
23	**EQUIPO:** kit de prueba de temperatura para verificación termocicladores (termómetros ambientales) (Mínimo 8 sondas por kit). **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Medición temperatura **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 45 °C ≤ Vn ≤ 95 °C Vn = Valor nominal de calibración. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Calibración de mínimo 5 puntos. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	2	2
34	**EQUIPO:** Monitor de Signos Vitales. **SERVICIO:** Verificación en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Verificación parámetros biomédicos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** Frecuencia Cardiaca 30 lpm a 300 lpm / Presión Sistólica, Diastólica y Media / Oximetría de Pulso 70 % a 100% /	2	2

	Frecuencia Respiratoria 15 rpm a 180 rpm / Temperatura 24 °C a 41 °C. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Se requiere prueba de presión invasiva y presión no invasiva para los equipos que lo permitan 3. Se requiere realizar pruebas de seguridad eléctrica para los equipos 4. Verificación en mínimo 4 puntos para cada uno de los parámetros (Frecuencia Cardiaca, Presión, Oximetría de Pulso, Frecuencia Respiratoria y Temperatura). **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.		

2. Valor total causado

LOTE	SUROCCIDENTE	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.
4	1	$ 2,370,000.00	$ 2,370,000.00
19	28	$ 200,000.00	$ 5,600,000.00
23	2	$ 300,000.00	$ 600,000.00
34	2	$ 300,000.00	$ 600,000.00

3. Evaluación del contratista

ÍTEMS	Puntaje ideal	Puntaje asignado
1. Cumplimiento de especificaciones técnicas	30	30
2. Cumplimiento de plazos	20	20
3. Devoluciones de producto o servicio no conforme	10	10
4. Idoneidad del personal de apoyo y actitud de servicio	20	20
5. Oportunidad en respuestas a solicitudes	20	20
Total puntaje	**100**	100

Observaciones: Ninguna

La presente se expide en la ciudad de Cali, el 16 de diciembre de 2022, para el trámite de elaboración del informe final de supervisión del contrato y tramite de pago.

Para constancia se firma por las partes,

FERNANDO NARVAEZ
Responsable de Control Metrológico

Apoyo a la supervisión del contrato

LILIANA MERCADO
Responsable de Control Metrológico

JAIRO ANTONIO SILVA CADENA
Apoyo supervisión contrato

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Murcia/ PUF- GMET-SSF		2022-12-16
Revisó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF	FAGF.	2022-12-16
Aprobó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF		2022-12-16
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ANEXO AL INFORME DE SUPERVISIÓN FORMATO DG-A-P-114-F-002

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	2022-12-16
No. CONTRATO	0163-SG-2022
DIRECCIÓN REGIONAL	SUR
APOYO SUPERVISIÓN (Nombre/Cargo)	ALBERTO TEJADA VALBUENA Apoyo supervisión contrato
No. Oficio designación y fecha	0553-SG-DG-2022 2022-09-21
CONTRATISTA:	SET Y GAD S.A.S.
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICION DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y/U ORGANISMOS DE INSPECCIÓN.

2. INFORME

Teniendo en cuenta el apoyo que se brinda a la supervisión del contrato citado en el numeral 1., respetuosamente informamos la ejecución de la dirección regional así:

1. Cantidades contratadas y ejecutadas.

LOTE	DESCRIPCIÓN	CANT. CONTRATADAS	CANT. EJECUTADAS
19	**EQUIPO:** Termohigrómetros. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA Medición condiciones ambientales **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 10 °C ≤ Vc ≤ 40 °C con d = 0,1 °C 15 % HR ≤ Vc ≤ 90 % HR con d = 0,1 5 HR. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 0. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 1.Calibración de 4 puntos en temperatura 2. Calibración de 4 puntos en humedad relativa 3. Se requiere en el intervalo de 15 % HR a 50 % HR una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 2 % HR 4. Se requiere en el intervalo de 10° C a 40 °C una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 0,5 °C. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	10	2

2. Valor total causado

LOTE	SUR	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.
19	2	$ 200,000.00	$ 400,000.00

Se debe anular 8 servicios asociados al ítem 19 por valor de $ 1`600.000, por disponibilidad de los equipos.

3. Evaluación del contratista

ÍTEMS	Puntaje ideal	Puntaje asignado
1. Cumplimiento de especificaciones técnicas	30	30
2. Cumplimiento de plazos	20	20
3. Devoluciones de producto o servicio no conforme	10	10
4. Idoneidad del personal de apoyo y actitud de servicio	20	20
5. Oportunidad en respuestas a solicitudes	20	20
Total puntaje	**100**	100

Observaciones: Ninguna

La presente se expide en la ciudad de Ibague, el 16 de diciembre de 2022, para el trámite de elaboración del informe final de supervisión del contrato y tramite de pago.

Para constancia se firma por las partes,

Apoyo a la supervisión del contrato

JHON ALEJANDRO CASTRO RAMOS
Responsable de Control Metrológico

ALBERTO TEJADA VALBUENA
Apoyo supervisión contrato

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Murcia/ PUF- GMET-SSF		2022-12-16
Revisó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF	FAGF.	2022-12-16
Aprobó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF		2022-12-16
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ANEXO AL INFORME DE SUPERVISIÓN FORMATO DG-A-P-114-F-002

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	2022-12-16
No. CONTRATO	0163-SG-2022
DIRECCIÓN REGIONAL	OCCIDENTE
APOYO SUPERVISIÓN (Nombre/Cargo)	JUAN CARLOS MEDINA OSORIO Apoyo supervisión contrato
No. Oficio designación y fecha	0553-SG-DG-2022 2022-09-21
CONTRATISTA:	SET Y GAD S.A.S.
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, VERIFICACIÓN, CALIBRACIÓN Y CARACTERIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS DE MEDICION DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y/U ORGANISMOS DE INSPECCIÓN.

2. INFORME

Teniendo en cuenta el apoyo que se brinda a la supervisión del contrato citado en el numeral 1., respetuosamente informamos la ejecución de la dirección regional así:

1. Cantidades contratadas y ejecutadas.

LOTE	DESCRIPCIÓN	CANT. CONTRATADAS	CANT. EJECUTADAS
11	**EQUIPO:** Balones aforados. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista. **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** VOLUMEN Instrumentos para contener y suministrar soluciones, usados en laboratorios de ensayo. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 2 mL ≤ Vn ≤ 2000 mL Vn= Volumen nominal del balón. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** Calibración del volumen nominal del balón aforado, capacidad para contener y para suministrar. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	30	30
12	**EQUIPO:** Cronometro. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TIEMPO Y FRECUENCIA Registrador de tiempo en ensayos o calibraciones **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 1 segundo a 1 hora. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** Estimar los segundos que se adelanta el equipo para 10 segundos, 1 minuto, 30 minutos, 60 minutos y 24 horas. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	1	1
19	**EQUIPO:** Termohigrómetros. **SERVICIO:** Calibración en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA Medición condiciones ambientales **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 10 °C ≤ Vc ≤ 40 °C con d = 0,1 °C 15 % HR ≤ Vc ≤ 90 % HR con d = 0,1 5 HR. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** 0. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 1. Calibración de 4 puntos en temperatura 2. Calibración de 4 puntos en humedad relativa 3. Se requiere en el intervalo de 15 % HR a 50 % HR una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 2 % HR 4. Se requiere en el intervalo de 10° C a 40 °C una incertidumbre expandida acreditada menor o igual a 0,5 °C. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	22	22
34	**EQUIPO:** Monitor de Signos Vitales. **SERVICIO:** Verificación en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Verificación parámetros biomédicos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** Frecuencia Cardiaca 30 lpm a 300 lpm / Presión Sistólica, Diastólica y Media / Oximetría de Pulso 70 % a 100% / Frecuencia Respiratoria 15 rpm a 180 rpm / Temperatura 24 °C a 41 °C.	4	4

	PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS: 1. Se requiere limpieza de componentes, ajuste a requisitos de fabricante y diagnóstico para calibración. Lo anterior detallado en un informe. 2. Se requiere prueba de presión invasiva y presión no invasiva para los equipos que lo permitan 3. Se requiere realizar pruebas de seguridad eléctrica para los equipos 4. Verificación en mínimo 4 puntos para cada uno de los parámetros (Frecuencia Cardiaca, Presión, Oximetría de Pulso, Frecuencia Respiratoria y Temperatura). **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.		
35	**EQUIPO:** Oxímetro de pulso. **SERVICIO:** Verificación en laboratorio contratista **TIPO DE EQUIPO O PARÁMETRO:** Verificación parámetros biomédicos. **INTERVALO DE VERIFICACIÓN O CALIBRACIÓN:** 60 % SPO2 < Vn < 95 %SPO2 Vn= Valor nominal calibración. **PUNTOS O PRUEBAS REQUERIDAS:** Mínimo 8 puntos. **LUGAR DE ENTREGA:** Ver NUM 2.2.10 estudios previos.	**6**	**5**

2. Valor total causado

LOTE	OCCIDENTE	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA, DEMÁS IMPUESTOS DE LEY Y EMOLUMENTOS A LOS QUE HAYA LUGAR.
11	30	$ 240,000.00	$ 7,200,000.00
12	1	$ 396,000.00	$ 396,000.00
19	22	$ 200,000.00	$ 4,400,000.00
34	4	$ 300,000.00	$ 1,200,000.00
35	**5**	**$ 140,000.00**	**$ 700,000.00**

Se debe anular 1 servicio asociado al ítem 35 por valor $ 140,000.00, por disponibilidad del equipo.

3. Evaluación del contratista

ÍTEMS	Puntaje ideal	Puntaje asignado
1. Cumplimiento de especificaciones técnicas	30	30
2. Cumplimiento de plazos	20	20
3. Devoluciones de producto o servicio no conforme	10	10
4. Idoneidad del personal de apoyo y actitud de servicio	20	20
5. Oportunidad en respuestas a solicitudes	20	20
Total puntaje	**100**	100

Observaciones: Ninguna

La presente se expide en la ciudad de Pereira, el 16 de diciembre de 2022, para el trámite de elaboración del informe final de supervisión del contrato y tramite de pago.

Para constancia se firma por las partes,

Apoyo a la supervisión del contrato

ANDRES BERMUDEZ
Responsable de Control Metrológico

JUAN CARLOS MEDINA OSORIO
Apoyo supervisión contrato

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Mario Murcia/ PUF- GMET-SSF		2022-12-16
Revisó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF	FAGF.	2022-12-16
Aprobó	Freddy Alejandro García Fonseca / Coordinador GNMET-SSF		2022-12-16
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes bajo nuestra responsabilidad disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			