

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato: DG-A-P-114-F-002
		Versión: 02
		Página 1 de 8

1º. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO					
No. DE CONTRATO/CONVENIO:		0145-SG-2023			
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:		SUMINISTRO DE MATERIALES DE REFERENCIA PARA LOS LABORATORIOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES LOTES 1, 2 Y 6			
CONTRATISTA/ASOCIADO:		QUIMITRONICA SAS			
2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN					
PLAZO DE EJECUCIÓN: Como lo determine el contrato electrónico		MESES:		DÍAS:	224
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente		248823	FECHA (DD/MM/AA)	29-0-2023	VALOR \$ 1.903.199.070
No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente		875923	FECHA (DD/MM/AA)	16-11-2023	VALOR \$ 968.869.576.02
APROBACIÓN DE LA GARANTÍA Marque con una X, según corresponda (según aplique) En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente		SI	NO		Fecha de aprobación: (DD/MM/AA)
		X			27-11-2023
FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)		27-11-2023		FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AA)	28-06-2024
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)		MARÍA VICTORIA ESTUPIÑAN MARTÍNEZ			
IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)		CC. 52.848.185			
CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)		Coordinadora Grupo Nacional de Ciencias Forenses			
4º. TIPO DE INFORME					
Marque con una X, según corresponda					
Informe Parcial/ mensual	X	Informe Final		Informe Postcontractual	
5º. PERÍODO REPORTADO					
Desde (DD/MM/AA)	01-12-2023		Hasta (DD/MM/AA)	01-30-2024	
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		Observaciones	
		Marque con una X, según corresponda			
		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 Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.	x			

 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato: DG-A-P-114-F-002
		Versión: 02
		Página 2 de 8

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		
3	Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para el perfeccionamiento, ejecución y desarrollo del contrato en la plataforma SECOP II.	x		
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		
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		
6	Sanear los bienes y elementos vendidos en la forma prevista en los artículos 1893 y siguientes del Código Civil.	x		
7	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		
8	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		
9	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		
10	Atender durante la vigencia del contrato todas las recomendaciones que efectuó la entidad por medio del supervisor del contrato y que se consideren pertinentes para la ejecución del contrato.	x		
11	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,	x		

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato: DG-A-P-114-F-002
		Versión: 02
		Página 3 de 8

	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.			
12	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		

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS
(Transcriba cada una de las obligaciones específicas de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma descendente) – recuerdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.

No.	Obligación	Cumplimiento		Observaciones
		Marque con una X, según corresponda		
		SI	NO	
1	Realizar la entrega de los materiales de referencia, de todos los lotes, dentro del término, sitio y condiciones establecidos en el contrato y en concordancia con la propuesta, estudio y documentos previos, análisis del sector, ficha técnica y pliego de condiciones definitivo, en días hábiles (lunes a viernes) en horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m, cumpliendo con la vigencia mínima determinada, marca y referencia ofrecida , en empaque resistente a la contaminación con el fin de evitar deterioro en el almacenaje y en la manipulación del mismo, en su empaque original, no remanufacturados y no reempacados; los gastos de traslado y transporte serán asumidos por el contratista.	x		
2	Suscribir a través del representante legal o quien este designe junto con el supervisor líder del contrato, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, el plan de entregas acordado entre las partes, para todos los lotes, el cual 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		
3	Entregar los empaques de todos y cada uno de los elementos con las características especiales			

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato: DG-A-P-114-F-002
		Versión: 02
		Página 4 de 8

	de los mismos (empaque original, sin manipulación interna).	x		
4	Realizar el cambio cuando los bienes objeto del contrato que se suscriba sean rechazados por su mala calidad durante su recepción y/o almacenamiento, sin costo alguno para el Instituto y previo concepto técnico, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes al requerimiento	x		
5	Garantizar la calidad de los bienes, observando las pruebas técnicas de manufactura y cumplimiento de las condiciones ofrecidas con una fecha de expiración del bien no inferior a un (1) año contado a partir de su entrega.	x		
6	Solicitar las modificaciones al contrato (si se requiere), mínimo con diez (10) días hábiles de anticipación a la fecha de terminación del mismo	x		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PARA LOS LOTES DEL 1 AL 9				
1	Garantizar que los ítems deben ser producidos por productores acreditados bajo la norma ISO 17034:2016 o el Instituto Nacional de Metrología debidamente reconocido y con la capacidad para la producción del Material de Referencia Certificado	x		
2	Entregar las hojas de datos de seguridad (Material Safety Data Sheets) actualizadas, en archivo electrónico PDF y enviar copia al Grupo Nacional de Ciencias Forenses al correo electrónico dcf@medicinalegal.gov.co.	x		
3	Entregar la especificación de calidad solicitada, es decir si lo solicitado es <i>“material de referencia certificado”</i> no se aceptará un <i>“material de referencia”</i> .	x		

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	2023-12-15	x							x		224 días
8º. RELACIÓN DE ENTREGAS/CANTIDADES/ REGIONALES PARA BIENES O SERVICIOS (cuando aplique)											
¿Los bienes recibidos tienen la misma presentación que la contratada?						Si (será afirmativo cuando exista cláusula contractual que permita el cambio de presentación)			No (Justificación)		
						x					

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato: DG-A-P-114-F-002
		Versión: 02
		Página 5 de 8

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		
12 Bendiocarb, estándar analítico, tipo 45336 o equivalente.	1	1	1	SUROCCIDENTE
18 Clorpirifos, estándar analítico, tipo 45395 o su equivalente.	2	1	1	SUROCCIDENTE
51 Metomil, estándar analítico, tipo 36159 o su equivalente.	3	1	1	SUROCCIDENTE
104 Cannabidiol (CBD), tipo THC-303 o su equivalente.	3	1	1	SUR
106 Cannabinol (CBN), tipo THC-377 o su equivalente.	4	2	1 1	SUR SUROCCIDENTE
117 d,l-4-hidroxi-3-metoximetanfetamina.HCl (d,l-HMMA.HCl), tipo HMM-417-HC o su equivalente.	3	3	1 1	OCCIDENTE SUR
118 d,l-Metamfetramone HCl (d,l-Dimetilcatinona.HCl), tipo MAF-1548-HC o su equivalente	4	1	1	SUR
122 Diltiazem.HCl, tipo DLT-1831-HC o su equivalente.	6	1	1	SUROCCIDENTE
136 Levomepromazina (Metotrimeprazina), tipo 1415006 o su equivalente.	5	3	1 1 1	OCCIDENTE ORIENTE SUROCCIDENTE
137 Lidocaína, tipo LID-636-FB o L-018 o su equivalente	5	1	1	OCCIDENTE
146 Mirtazapina, tipo MRT-1166-FB o su equivalente.	3	1	1	SUR
151 Norketamina.HCl, tipo KET-932-HC o su equivalente.	6	2	1 1	SUR SUROCCIDENTE
156 Propofol, tipo PPF-1840 o su equivalente.	3	2	1 1	OCCIDENTE SUR
157 Solución estándar acuosa de etanol 200 mg/dL, tipo ETH-200- 1ML, E- o su equivalente	15	11	5 2 4	OCCIDENTE SUR SUROCCIDENTE
159 Solución estándar acuosa de etanol 400 mg/dL, tipo ETH-400-1ML, E-036 o su equivalente	16	12	1 5 2 4	NOROCCIDENTE OCCIDENTE SUR SUROCCIDENTE
170 α - Hidroxiprazolam, tipo ALP-536-FB o su equivalente.	6	1	1	SUR
171 α - Hidroxitriazolam, tipo TRI-1704-10 o su equivalente.	6	2	1 1	SUR SUROCCIDENTE
214 Cloroanfetamina ((±)-maleato de clorfeniramina), tipo CPH-887-MA, C-036 o su equivalente.	3	1	1	SUR
215 Desipramina (Desipramina.HCl), tipo DSP-1093-HC o su equivalente.	2	1	1	SUR
217 Fenacetina (N-(4-etoxifenil)acetamida) tipo PHN-978-10 o su equivalente.	5	2	1 1	SUR SUROCCIDENTE
221 Ibuprofeno, tipo IBP-1734 o su equivalente.	3	1	1	OCCIDENTE
225 Metoclopramida, tipo 32473 o su equivalente.	2	1	1	ORIENTE

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato: DG-A-P-114-F-002
		Versión: 02
		Página 6 de 8

230 Sertralina HCl, tipo SRT-1068-HC, S-021 o su equivalente.	5	2	1 1	SUR SUROCCIDENTE
234 α-Hidroximidazolam concentración 1mg/mL, tipo H-922 o su equivalente.	4	1	1	SUR

9º. SEGUIMIENTO DE INGRESO DEL ALMACÉN (cuando aplique)

ELEMENTOS RECIBIDOS EN ALMACÉN	Sí	No
Nota. Recuerde que los servicios no tienen ingreso al almacén.	X	
FECHA DE INGRESO AL ALMACÉN (DD-MM-AA)		
SE ADJUNTA COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)		SI
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.		

10º. SEGUIMIENTO DE BIENES ENTREGADOS EN DEPÓSITO A TERCEROS (cuando apique)

Se entregaron bienes en depósito a terceros	Sí	No
		X
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		
FECHA DE VENCIMIENTO DEL DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		
FECHA EN LA CUAL SE ENVIAN AL ALMACÉN LOS BIENES QUE ESTABAN EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)		

11º. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN

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

Consumible: X Devolutivo (aquellos que tienen placa): ☐

SE ADJUNTA COMPROBANTE DE EGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)	
Nota. En caso de ser un elemento devolutivo, se deberá adjuntar el comprobante de egreso- salida del Almacén General de Bogotá o del Almacén de la Regional (expedido/enviado por el coordinador/responsable de la mencionada unidad organizacional), el cual hará parte integral del presente informe.	

12º. CONTROL FINANCIERO DEL ANTICIPO (cuando aplique)

VALOR DEL ANTICIPO	
ENUMERE CADA UNA DE LAS AMORTIZACIONES AL ANTICIPO	VALOR AMORTIZADO

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	\$968.869.576,02
VALOR ADICIONES	\$0
VALOR REDUCCIONES	\$0
VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA	\$968.869.576,02
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.	\$53.517.605,61
VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.	\$53.517.605,61
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF	\$0
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$915.351.970,41

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato: DG-A-P-114-F-002
		Versión: 02
		Página 7 de 8

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.	\$
Nota: Recuerde que esta información debe coincidir con el SECOP II / TIENDA VIRTUAL	

14°. CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO													
En calidad de (supervisor o interventor) del contrato/convenio electrónico en mención, certifico:													
1) Que se recibió a satisfacción, el bien/obra o servicio del objeto contratado. 2) Que se cumplieron las obligaciones contractuales pactadas con el Contratista en desarrollo del objeto y durante el periodo de ejecución del contrato. 3) Que una vez verificados los documentos cargados por el Contratista, en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, para hacer exigible la obligación del pago, estos cumplen con los requerimientos determinados en el estudio previo y contrato/convenio electrónico.													
Igualmente certifico que se verificó y que se encuentra cargado en el contrato/convenio del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, la siguiente documentación:													
<table><thead><tr><th>Tipo de documento</th><th>SI/NO APLICA</th></tr></thead><tbody><tr><td>Factura o su equivalente</td><td>X</td></tr><tr><td>Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales</td><td>X</td></tr><tr><td>Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)</td><td>X</td></tr><tr><td>Cronograma (cuando aplique)</td><td>X</td></tr><tr><td>Otros</td><td></td></tr></tbody></table>	Tipo de documento	SI/NO APLICA	Factura o su equivalente	X	Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales	X	Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)	X	Cronograma (cuando aplique)	X	Otros		
Tipo de documento	SI/NO APLICA												
Factura o su equivalente	X												
Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales	X												
Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)	X												
Cronograma (cuando aplique)	X												
Otros													
La presente certificación se firma a los cinco (5) días del mes de febrero del año 2024.													

15°. JUSTIFICACIÓN SOBRE ANULACIÓN DE SALDOS CONTRATO/CONVENIO		
(Este numeral únicamente se deberá diligenciar para el informe final de supervisión/interventoría, siempre y cuando existan saldos pendientes por anular en el contrato/convenio que iniciará su liquidación)		
Justificación		
No.	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)
Anexos.		
Tipo de documento		SI/NO APLICA
Formato de anulación		

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA	Código del formato: DG-A-P-114-F-002
		Versión: 02
		Página 8 de 8

	Aceptación del proveedor		
	Otros		
16°. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME			
NOMBRE Y APELLIDOS		MARÍA VICTORIA ESTUPIÑAN MARTÍNEZ	
CARGO		Coordinadora Grupo Nacional de Ciencias Forenses	
 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: Ana Yasmin Sotelo Sánchez, Asistente GNCIF *ays*
Revisó: María Victoria Estupiñan Martínez Coordinadora GNCIF *mv*
Aprobó: María Victoria Estupiñan Martínez Coordinadora GNCIF *mv*

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.