

 INSTITUTO NACIONAL SALUD	PROCESO GESTION DOCUMENTAL	SOPORTE DE ACTIVIDADES	Versión: 07
			2022 - 09 - 16
		FOR-A03.0000-001	Página 1 de 1

AAAA	MM	DD
2025	06	16
HORA INICIAL		14:45
HORA FINAL		15:00

PROCESO-AREA- GRUPO
Grupo de Microbiología - Dirección de Redes en Salud Pública
ACTIVIDAD- TEMA
Reunión inicial – Contrato INS-CYT-439-2025

*Incluya el número de filas que requiera

*DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA ACTIVIDAD
Se solicita al contratista el envío del cronograma de entregas del contrato en papel membrete a los correos cduarte@ins.gov.co , nquintero@ins.gov.co y a lgamboa@ins.gov.co el cual se socializará con todos los grupos que tienen productos en este contrato, esto en cumplimiento del numeral 3 parte B obligaciones específicas cláusula cuatro
Para las entregas que se realicen se solicita informen previamente a los correos cduarte@ins.gov.co , nquintero@ins.gov.co y a lgamboa@ins.gov.co con copia a supervisionalmacen@ins.gov.co
Las entregas deben acompañadas de la(s) remisión(es) y del formato de almacén FOR-A10.2091-009 debidamente diligenciado. Los formatos pueden ser reunidos en una sola factura y pueden ser cortes de entrega mensuales o quincenales, la cual debe ser cargada en las plataformas SECOP y SIIF. El INS recibe facturas hasta el día 25 de cada mes
Los documentos como fichas técnica, hojas de seguridad, certificados de calidad y demás documentos que se especifican en el contrato o que solicite el INS pueden ser enviados por correo electrónico a cduarte@ins.gov.co , nquintero@ins.gov.co y a lgamboa@ins.gov.co , o traerlos en físico el día de la entrega
Se recuerda la utilización de medidas de protección personal, medidas para evitar la contaminación ambiental y la disposición de residuos de acuerdo con lo especificado en los numerales 12, 13 y 14 parte B obligaciones específicas cláusula cuatro

*COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA
Envío cronograma de entregas	Contratista	2025-06-26
Envío FOR-A10.2091-009 formato almacén	Lina Maria Gamboa	Durante la ejecución del contrato
Envío documentos fichas técnicas, hojas de seguridad, etc	Contratista	Durante la ejecución del contrato

*NOMBRE ASISTENTES	ENTIDAD / DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA
Carolina Duarte Valderrama	INS / Grupo Microbiología Red	Supervisora	<i>Carolina Duarte</i>
Yenifer Lorena Abirl	QUIMIREL / Comercial	Asesora	<i>Yenifer Abirl</i>
Lina Maria Gamboa	INS / Grupo Microbiología Red	Contratista	<i>Lina Ma Gamboa</i>