EL(LOS) SUSCRITO(S) SUPERVISOR(ES) DEL CONTRATO / ACEPTACION DE OFERTA/ ORDEN DE COMPRA HACE CONSTAR:

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO					
No. de Contrato / Aceptación de oferta/ Orden de Compra:	**INS-LP-585-2022**	**Número de identificación del contratista:**	900787811-9		
Nombre del contratista:	EXPRECON SAS				
Objeto contractual: Prestar el servicio de manejo interno (ruta sanitaria) de residuos en las instalaciones del Instituto Nacional de Salud y del INVIMA.					
Fecha de firma del contrato:	23/12/2022	**Fecha de inicio del contrato:**	29/12/2022	**Fecha fin del contrato:**	31/07/2026
Contrato suspendido	**Si**( ) **No**(X)	**Desde el día:**		**Hasta el día:**	

APROBACIÓN DE PAGOS

Que de acuerdo a las entregas realizadas a la fecha y realizada la verificación del pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscal, se puede proceder al siguiente pago:

Factura / Cuenta Número:	FEGN-123	**Con fecha de expedición:**	28/11/2025	**Valor TOTAL de la factura:**	$13.762.413,64
Nombre del rubro	**Código del Rubro**	**No. Registro Presupuestal**			**Valor a Cargar**
SERVICIOS DE SOPORTE	A-02-02-02-008-005-20	425			$13.762.413,64
		TOTAL			$13.762.413,64
Observaciones: Factura aprobada en la plataforma SIIF.					
Se debe adjuntar: Comprobante de aportes al SGSSS, parafiscales y RUT Vigente					

RESPONSABLE(S)

Dado en Bogotá, D.C., el día 10 de diciembre de 2025

PAOLA BELEÑO SALAS
Profesional Universitario Grupo de Gestión Administrativa

NOTA: Remitir copia del presente formato con sus soportes, adjuntando el INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN FOR A02.0000-037 al Grupo Gestión Contractual para el trámite pertinente.