	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL
	FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN	
	Código: GAD-GCT-FM24 / Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	SCIENTIFIC PRODUCTS S.A.S	**NIT/ CC No.**	805.014.913-0
CORREO ELECTRÓNICO	bogota@spltda.com	**TELÉFONO**	(2) 641-1100
TIPO DE CONTRATO	Suministro		
No. CONTRATO	537 de 2025	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	77 dias
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRAR INSUMOS Y REACTIVOS DE BIOLOGÍA MOLECULAR Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE INTERVENCIONES METROLÓGICAS E INSTALACIÓN DE CONSUMIBLES DEL EQUIPO LIGHTCYCLER 480 PARA LA OFICINA DE LABORATORIOS Y CONTROL DE CALIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA. **- GRUPO NO 4**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2025-09-05	**FECHA DE INCIO**	2025-09-12	**FECHA DE TERMINACIÓN**	2025-11-28

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 20.546.221,00	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	$ 20.546.221,00	**VALOR A PAGAR**	$ 19.503.240,00
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	$ 1.042.981,00	**VALOR PAGADO**	$ 19.503.240,00	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	PAGO 1
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**FE 38870**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	12 de septiembre al 28 de noviembre de 2025
BANCO	BANCO OCCIDENTE	**TIPO DE CUENTA**	CORRIENTE	**No DE CUENTA**	017-047002

2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO

(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y área de intervención cuando sea el caso)

3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:

Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato

Informe de actividades	SI	**Facturas**	SI	
Pago Parafiscales	SI	**Ingreso a Almacén**	SI	
SGSSI	SI	**Documentos a cargo**	N/A	
Carné	N/A	**Otros. Cuales?**	N/A	

indique las observaciones respectivas

4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

NÚMERO DE PLANILLA		9494384712		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	Noviembre	2025-11-05	$ 183.600 $ 163.600 $ 2.902.700 $ 166.200 $ 429.000 $ 937.600 $ 198.100 $ 2.514.900	ALIANSALUD EPS COMPENSAR EPS SURA FAMISANAR NUEVA EPS S.O.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A SALUD TOTAL SANITAS
PENSIÓN	Octubre	2025-11-05	$ 3.212.600 $ 6.387.700 $ 11.491.000 $ 2.421.300 $ 1.430.000	COLFONDOS COLPENSIONES PORVENIR PROTECCION SKANDIA
ARL	Octubre	2025-11-05	$ 1.651.000	ARL SURA

Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compesación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. ***Se debe anexar los pagos o planillas.***

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

(El supervisor deberá realizar un informe respecto de la ejecución del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

□

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:□

□

1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.
2. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.□
3. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al período de cobro, objeto de la presente certificación.□

□

En caso de no cumplir con las obligaciones establecidas en el contrato el supervisor debe tener en cuenta el numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.

Fecha de expedición de la presente certificación:	**AAAA**	**MM**	**DD**
	2025	11	7



ANDRES FELIPE VELA ROJAS
Profesional Especializado - Coordinador Laboratorio Organismos Geneticamente Modificados.

Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
Nombre	
Fecha de revisado:	
Consecutivo:	

NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual.
NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL
invima	**EVALUACION DE PROVEEDORES**	
	Código: GAD-GCT-FM8	Versión: 01	Fecha de Emisión: 2022-02-01

			AAAA	MM	DD
NOMBRE DEL PROVEEDOR	SCIENTIFIC PRODUCTS S.A.S	**FECHA DE EVALUACIÓN**	2025	11	7
NIT O C.C. No.	805.014.913-0	**PERIODO EVALUADO (si aplica)**	**Desde**		**Hasta**
			2025-09-12		2025-11-05
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	537 del 5 de septiembre de 2025				
FECHA ACTA DE INICIO	12 de septiembre de 2025				
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	bogota@spltda.com				
DIRECCIÓN Y TELEFONO	(2) 641-1100				
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRAR INSUMOS Y REACTIVOS DE BIOLOGÍA MOLECULAR Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE INTERVENCIONES METROLÓGICAS E INSTALACIÓN DE CONSUMIBLES DEL EQUIPO LIGHTCYCLER 480 PARA LA OFICINA DE LABORATORIOS Y CONTROL DE CALIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA. - **GRUPO NO 4**				

SISTEMA DE PUNTUACIÓN				
	NA	**No aplica**	**2**	**Cumple parcialmente**
	0	**No cumple**	**3**	**Cumple plenamente**
	1	**Cumple mínimamente**	**4**	**Supera las expectativas**

		CALIF 0-4
CALIDAD DEL BIEN, OBRA Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato	4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido	4
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor	4
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades	4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	4
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	-

EVALUACION DEL PROVEEDOR = $\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS}\ (20)}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES}\ (20)} \times 100 = \boxed{100}$

EXCELENTE	**91 - 100**
BUENO	**71 - 90**
REGULAR	**50 - 70**
MALO	**0 - 49**

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (5)

CALIFICACION	**EXCELENTE**

Relación de peticiones, quejas, reclamos, denuncias o sugerencias (PQRDS) que se presentaron en la ejecución del contrato:

Observaciones: Cumple con las fechas de entrega acordadas.

ANDRES FELIPE VELA ROJAS
Coordinador Grupo de Laboratorio Organismos Geneticamente Modificados
Oficina de Laboratorios y Control de Calidad

Nota N° 1: Sí el contrato es de ejecución instantánea (Contratos de Compraventa), se realizará una vez cumplida la obligación de entregar y se realizarán evaluaciones periódicas durante el período de la garantía sí el supervisor lo estima conveniente.

Nota N° 2: Sí son de tracto sucesivo (Prestación de Servicios o Suministro), se realizará cada vez que el proveedor presente la factura para pago.

Nota N° 3: Sí son contratos de Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo se realizará al finalizar el contrato.

Nota N° 4: En los casos que la evaluación arroje los resultados REGULAR Y MALO, el supervisor debe analizar si es procedente actuar como un incumplimiento en el contrato, de ser así, es necesario remitirse al numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.

SCIENTIFIC PRODUCTS S.A.S
CRA. 4B No. 36A -71
B/ LAS DELICIAS
PBX: (2) 641 11 00 - FAX: 447 11 61
sp@spltda.com
CALI - (VALLE) - COLOMBIA

NIT: 805.014.913-0

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE 38870

DATOS DEL CLIENTE
INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS

NIT/CC: 830000167 2
DIREC.: CR 68 D 17 41
TELEF.: 294 87 00
CIUDAD PPAL: Bogota D.C.
SUCURSAL

FECHA FACT.	05/11/2025	VENCIMIENTO	04/01/2026
CONDICIONES DE PAGO	**No. CONTRATO**	**No. REMISION**	
60 Días	**537 de 2025**	**90591**	
VENDEDOR		**PEDIDO REALIZADO POR**	
A ALEJANDRA GARCIA RODRI		**LUZ KARIME**	

ITEM	REFER.	CANT.	U.M.	% IVA	DESCRIPCION MERCANCIA	LOTE	P/UNITARIO	VR. TOTAL
1	4887301001	1,00	Und.	0%	Ref 4887301001 Ligthcycler 480 probes master 10 x 5ml	87532520	9751620,00	9751620,00
2	LINEA BIO ROCHE	1,00	Und.	0%	Ref 4887301001 Ligthcycler 480 probes master 10 x 5ml		9751620,00	9751620,00

VALOR EN LETRAS: DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

TOTAL MCIA	19.503.240,00
DESCTO	0,00
SUBTOTAL	19.503.240,00
VR IVA	0,00
VR RETEF.	0,00
VR RETEIVA	0,00
VR RETEICA	0,00
TOTAL	**19.503.240,00**
TOTAL ITEMS	**2**

OBSERVACIONES:
#$19-12-00;537de2025;avelar@invima.gov.co#$

REALIZAR LOS PAGOS A ALGUNA DE ESTAS CUENTAS
B. OCCIDENTE CTA CTE 01704700-2 RECAUDO 12350
BANCO CORPBANCA CTA. CTE. 50502184-0 RECAUDO 2367
BANCO BBVA CTA. CTE. 903000511

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES **REGIMEN COMUN** SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES PARA INDUSTRIA Y COMERCIO RES. 4131.040.21.1.0470 del 22 de SEP 2023 No somos agentes retenedores de IVA para el Regimen Común. Codigo de actividad industria

ESTIMADO CLIENTE: En caso de recibir su pedido incompleto, por favor realice la anotacion en la presente factura, de lo contrario NO SE ACEPTARAN RECLAMOS POSTERIORES

LUZ KARIME
EMISOR

FECHA: _____

FIRMA Y SELLO ACEPTADO

Numeración Autorizada del No. FE 31875 al No. FE 35000 Resolución No. 18764084653086 de 03/12/2023 Vigencia 12 Meses.
Fecha y Hora de Generación: 05/11/2025 09:32:23

Factura por computador WORLD OFFICE COLOMBIA SAS
NIT 900.534.356-3.

ORIGINAL

CUFE: c0af03a018c2eb832d984273c204a22a3c69858a604938d17c5dfed8e3b5cc64618efa9b578fd430b256e09ad0b1ac6b --Expedición: 05/11/2025 09:38 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

Scientific Products
Productos para Laboratorio

NIT. 805.014.913-0

CERTIFICACION

Yo, **ALEXANDER QUINTERO** identificado con cedula de ciudadanía No. 16.737.769, actuando en mi condición de Revisor Fiscal de la empresa **SCIENTIFIC PRODUCTS SAS** NIT. 805.014.913-0, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los 6 meses anteriores a la presente certificación, con los pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones y riesgos profesionales) y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por el contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con la empresa promotora de Salud - EPS, Sociedades Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías – ARL, Administradora de Riesgos Laborales – Cajas de compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicios Nacionales de Aprendizajes. Además, la empresa ha cumplido a cabalidad con el contrato de aprendizaje tal como lo dispone la ley.

Para constancia se firma en la ciudad de Cali, 5 días del mes de Noviembre del año en curso del 2025.

Atentamente,

ALEXANDER QUINTERO
C.C 16.737.769
T.P 60086-T

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 805014913	0	SCIENTIFIC PRODUCTS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SEDE CALI	carrera 4b # 36a-75	CALI-VALLE	3001630820	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1904535968	9494384712	E	2025/11/06	2025/11/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$40,997,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				40	$24,942,600	$0	$0	$24,942,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$3,212,600	$0	$0	$3,212,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	8	$6,387,700	$0	$0	$6,387,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	23	$11,491,000	$0	$0	$11,491,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$2,421,300	$0	$0	$2,421,300
SKANDIA	230901	800,253,055	2	2	$1,430,000	$0	$0	$1,430,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				40	$1,651,000	$0	$0	$1,651,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	40	$1,651,000	$0	$0	$1,651,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 5)				40	$6,103,200	$0	$0	$6,103,200
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	$266,500	$0	$0	$266,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$243,700	$0	$0	$243,700
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	32	$4,495,100	$0	$0	$4,495,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	4	$663,900	$0	$0	$663,900
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	2	$434,000	$0	$0	$434,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				40	$7,495,700	$0	$0	$7,495,700
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$183,600	$0	$0	$183,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$163,600	$0	$0	$163,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	6	$2,902,700	$0	$0	$2,902,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$166,200	$0	$0	$166,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$429,000	$0	$0	$429,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	7	$937,600	$0	$0	$937,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$198,100	$0	$0	$198,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	17	$2,514,900	$0	$0	$2,514,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$483,000	$0	$0	$483,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$483,000	$0	$0	$483,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$322,000	$0	$0	$322,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$322,000	$0	$0	$322,000
TOTAL				40	$40,997,500	$0	$0	$40,997,500

2025/11/05 07:36 AM

NIT 890.300.279-4

CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que la empresa **SCIENTIFIC PRODUCTS SAS** i dentificada con el número de documento **8050149130** es cliente del BANCO DE OCCIDENTE desde el día 07 de noviembre de 2000 con la Cuenta Corriente 017-047002 la cual se encuentra Activa y vigente

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de la empresa **SCIENTIFIC PRODUCTS SAS** es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy **05 de noviembre de 2025.**

Carlos Echeverri B

Carlos Andres Echeverri Bustamante
Vicepresidencia de Empresas

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141204016379

(415)7707212489984(8020) 000014120401637 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 5 0 1 4 9 1 3	0	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
SCIENTIFIC PRODUCTS S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CR 4 B 36 A 71

42. Correo electrónico sp@spltda.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 2 6 4 1 1 1 0 0	3 1 5 4 0 8 8 5 8 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 9 0	1 9 9 9 1 0 0 5	4 6 6 9	1 9 9 9 1 0 0 5		4 6 5 9	4 6 4 5		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	7	1 0	1 4	4 2	4 8	5 2	5 5																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VELEZ GUEVARA GERMAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204016379

(415)7707212489984(8020) **000014120401637 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 5 0 1 4 9 1 3	0	Impuestos de Cali 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	7 9 1	0 0 2
73. Fecha	1 9 9 9 0 5 2 4	2 0 1 9 0 7 0 4
74. Número de notaría	1 6	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 9 1 0 0 5	2 0 1 9 0 7 2 5
77. No. Matrícula mercantil	5 2 0 5 2 1 - 3	5 2 0 5 2 1 - 1 6
78. Departamento	7 6	7 6
79. Ciudad/Municipio	8	8
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 9 0 5 2 4	2 0 1 9 0 7 2 5
81. Hasta	2 0 4 1 0 5 2 4	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 5 1 2 3 1		-
2	2 1	2 0 1 9 0 7 2 5		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 6 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141204016379

(415)7707212489984(8020) **000014120401637 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 5 0 1 4 9 1 3	0	Impuestos de Cali	5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 9 9 1 1 3 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 6 7 3 7 2 5 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VELEZ	GUEVARA	GERMAN	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 0 5 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 1 2 2 9 8 8 8 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GORDILLO	ARROYAVE	MAIRA	ALEJANDRA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204016379

(415)7707212489984(8020) **000014120401637 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 5 0 1 4 9 1 3	0	Impuestos de Cali	5

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	1 6 7 3 7 2 5 1	4	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VELEZ	GUEVARA	GERMAN	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 9 0 5 1 4	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141204016379

(415)7707212489984(8020) **000014120401637 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 5 0 1 4 9 1 3	0	Impuestos de Cali 5	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 7 3 7 7 6 9		6 0 0 8 6

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
QUINTERO		ALEXANDER	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 6 0 2 1 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 3 8 8 0 1 8	6	2 3 6 1 1 3 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ARIAS	SANCHEZ	CARLOS	ALBERTO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204016379

(415)7707212489984(8020) **000014120401637 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 5 0 1 4 9 1 3	0	Impuestos de Cali 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Oficina 0 8	Comercio al por mayor no especializado 4 6 9 0

162. Nombre del establecimiento: SCIENTIFIC PRODUCTS S.A.S.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CR 4 B 36 A 71

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 2 0 5 2 2 2	1 9 9 9 1 0 0 5
168. Teléfono: 6 0 2 6 8 3 4 0 1 0	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL	
invima	**FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN**		
	Código: GAD-GCT-FM14	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO:	537 de 2025		
CONTRATISTA:	SCIENTIFIC PRODUCTS S.A.S	**NIT / C.C No.**	805.014.913-0
OBJETO CONTRACTUAL:	SUMINISTRAR INSUMOS Y REACTIVOS DE BIOLOGÍA MOLECULAR Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE INTERVENCIONES METROLÓGICAS E INSTALACIÓN DE CONSUMIBLES DEL EQUIPO LIGHTCYCLER 480 PARA LA OFICINA DE LABORATORIOS Y CONTROL DE CALIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA. - **GRUPO NO 4**		
VALOR DEL CONTRATO	$ 20.546.221		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025-09-05	**PLAZO DE EJECUCIÓN:**	77 días
FECHA DE INICIO:	2025-09-12	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	2025-11-28
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Andres Felipe Vela Rojas	**DEPENDENCIA:**	Oficina de Laboratorios y control de calidad / Laboratorio de Organismos Genéticamente Modificados.

2. SUSPENSIONES			
ACTA	**FECHA**	**PLAZO**	**JUSTIFICACIÓN**
N/A	N/A	N/A	N/A

3. PRÓRROGAS			
ACTA	**FECHA**	**PLAZO**	**JUSTIFICACIÓN**
N/A	N/A	N/A	N/A

4. ADICIONES			
ACTA	**FECHA**	**VALOR**	**JUSTIFICACIÓN**
N/A	N/A	N/A	N/A

5. GARANTÍA			
ASEGURADORA	Seguros del Estado	**No. de póliza**	45-44-101169129

AMPAROS	**VALOR ASEGURADO**	**VIGENCIA**	
		DESDE	**HASTA**
Cumplimiento del contrato	$ 4.109.244,20	05-09-2025	28-05-2026
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	$ 1.027.311,05	05-09-2025	28-11-2028
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	$ 4.109.244,20	05-09-2025	28-11-2026

6. SANCIONES

SI_____ **NO**___**X**___

7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SI___X___ **NO_____**

8. BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	**VALOR CONTRATO**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 20.546.221
ADICIONES	N/A
MODIFICACIONES	N/A
SUBTOTAL	$ 20.546.221
VALOR EJECUTADO	$ 19.503.240
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$ 1.042.981
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD/SALDO A LIBERAR	$ 0.00

9. RESULTADO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL		
No.	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICA**	**ACTIVIDAD/ PRODUCTO DESARROLLADO EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN**
1	Suministrar los insumos y reactivos de biología molecular de acuerdo con las especificaciones técnicas, la cual serán en entregas parciales establecidas bajo las necesidades que surjan para los Grupos de Laboratorio de Microbiología de Alimentos y Bebidas y Organismos Genéticamente Modificados en las condiciones adecuadas de temperatura y humedad, en la cantidad y calidad requeridas a entera satisfacción del Instituto, cuyo tiempo de entrega no debe superar los sesenta (60) días calendario.	Se recibió los suministros dando cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas por el laboratorio y por fabricante. PA04-GS-LABS-F003 VERIFICACIÓN DE RECEPCIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS
2	Entregar los insumos de biología molecular en empaque original, sellado, manteniendo la cadena de frío en los casos que aplique (Ej. Enzimas de restricción, marcadores de peso molecular), y con las especificaciones técnicas requeridas por los Laboratorios de Microbiología de Alimentos y Bebidas, Productos Biológicos y Organismos Genéticamente Modificados y de acuerdo con la solicitud realizada por el supervisor del contrato.	
3	Entregar a los Grupos de Laboratorio de Microbiología de Alimentos y Bebidas, Productos Biológicos y Organismos Genéticamente modificados cada uno de los insumos de biología molecular, dando cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en el GRUPO 1,	

	GRUPO 2, GRUPO 3 y GRUPO 4-1 con sus respectivos certificados de calidad o análisis emitidos por fabricante, a más tardar dentro de los sesenta (60) días siguientes a la solicitud del Supervisor.	
4	Garantizar que el reactivo LightCycler 480 Probes Máster marca roche[1] suministrado tenga una fecha de vencimiento mínimo de ocho (8) meses, contados a partir de la fecha de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato.	Se recibió los insumos del Grupo 4 al laboratorio de OGM dando cumplimiento a las especificaciones técnicas. Se realizó entrega total en una sola entrega. PA04-GS-LABS-F003 VERIFICACIÓN DE RECEPCIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS
5	Proporcionar los materiales necesarios para mantener la cadena de frío, como, por ejemplo: neveras refrigeradas, pilas congeladas, hielo seco para asegurar que el insumo llegue en la temperatura correcta al laboratorio y no se pierda la cadena de frío durante el proceso de entrega para la conservación adecuada del objeto contractual, sin costo adicional para el Invima.	Se recibió los insumos del Grupo 4 del laboratorio de OGM en cadena de frio de acuerdo con las especificaciones de fabricante.
6	Realizar el cambio de los elementos que al momento de su uso presenten defectos o alteraciones que incidan en su calidad, dentro de los veinte (20) días calendario siguiente a la solicitud por parte del supervisor del contrato sin generar costos adicionales para el Instituto. Este cambio se deberá realizar en cualquier momento, durante el período de garantía de cada insumo.	A la fecha no se ha requerido el cambio de los elementos.
7	Suministrar los insumos de biología molecular objeto del contrato con fecha de vencimiento no inferior a 12 meses, a partir del recibo a satisfacción.	Se recibió los suministros dando cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas por el laboratorio y por fabricante. PA04-GS-LABS-F003 VERIFICACIÓN DE RECEPCIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS
8	Proporcionar apoyo técnico cuando se requiera respecto al funcionamiento, calidad y el uso de todos los insumos de biología molecular relacionados en las especificaciones técnicas, por medio de correo electrónico, teléfono y fax en horas laborales de lunes a viernes de 7:30 am a 4:30 pm durante el tiempo de vida útil de los insumos de biología molecular adquiridos. La respuesta del contratista no podrá ser mayor a las 24 horas siguientes.	A la fecha no se ha requerido apoyo técnico

[1] Las marcas aquí especificadas obedecen a las metodologías técnicas aprobadas y acreditadas previamente para el laboratorio, sobre los cuales se define la necesidad contractual, por tanto, los insumos y reactivos requeridos no aceptan otro tipo de especificación diferente porque no sería técnicamente compatible con la acreditación, ni funcionales respecto del resultado esperado.

9	Entregar en el Grupo de Laboratorio de Organismos Genéticamente Modificados, el Kit NucleoSpin Food[2] de acuerdo con las cantidades y especificaciones técnicas establecidas, a entera satisfacción del Instituto, en empaque original, sellado y con su respectivo certificado de calidad o análisis.	No aplica.
10	Entregar en sesenta (60) días hábiles *primers* y sondas en el Grupo Laboratorio de Organismos Genéticamente Modificados, a partir de la solicitud de secuencia y cantidad solicitada en las especificaciones técnicas , establecidas en el presente proceso a entera satisfacción del Instituto, en empaque original, sellado, purificado y liofilizado; adjuntando los certificados de calidad o análisis MALDI-TOF y HPLC para cada Sonda, y los certificados de calidad o análisis MALDI-TOF y BioRP[3] para cada Primer en original emitido por fabricante.	No aplica.
	De presentarse interferencia o resultados diferentes a los validados por el laboratorio en sus métodos relacionadas directamente con la calidad del primer y sonda, el contratista deberá suministrar los *primers* o sondas bajo las especificaciones de control de calidad (Densidad Óptica y MALDI-TOF) descritas en el histórico del primer o de la sonda del laboratorio.	A la fecha no se ha requerido cambio de los ítems

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

El proveedor mantiene comunicación asertiva y clara. Responde rápidamente a cualquier solicitud. Entregas de acuerdo con lo estipulado y a la necesidad del laboratorio.

11.GRADO SATISFACCIÓN DE LA ENTIDAD

EXCELENTE_X_ BUENO _____ REGULAR ____ MALO _____

12. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORMES

[2] Las marcas aquí especificadas obedecen a las metodologías técnicas aprobadas y acreditadas previamente para el laboratorio, sobre los cuales se define la necesidad contractual, por tanto, los insumos y reactivos requeridos no aceptan otro tipo de especificación diferente porque no sería técnicamente compatible con la acreditación, ni funcionales respecto del resultado esperado.

[3] Las marcas aquí especificadas obedecen a las metodologías técnicas aprobadas y acreditadas previamente para el laboratorio, sobre los cuales se define la necesidad contractual, por tanto, los insumos y reactivos requeridos no aceptan otro tipo de especificación diferente porque no sería técnicamente compatible con la acreditación, ni funcionales respecto del resultado esperado.

Se relacionan todas las certificaciones de cumplimento para pago e informe de supervisión **GAD-GCT-FM24**, Informe de actividades del contratista **GAD-GCT-FM9,** soportes correspondientes, incluyendo el informe final.

NÚMERO DE PAGO QUE CERTIFICA CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	**PUBLICACIÓN EN SECOP II**	
	SI	**NO**
1	X	

Para constancia de lo anterior, se firma el 07 de noviembre de 2025

Andres Felipe Vela Rojas
Cargo: Coordinador – Profesional Especializado
Laboratorio de Organismos Genéticamente Modificados
Supervisor Contrato 537 de 2025