1º. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO	
No. DE CONTRATO/CONVENIO:	136-SG-2024
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	CONTRATAR LA SUSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE ENSAYOS DE APTITUD CON DESTINO A LOS LABORATORIOS FORENSES Y ORGANISMOS DE INSPECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
CONTRATISTA/ASOCIADO:	CTS, Inc.

2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN						
PLAZO DE EJECUCIÓN: Como lo determine el contrato electrónico	**MESES:**	14	**DÍAS:**			
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	211124	**FECHA** (DD/MM/AA)	6/09/2024	**VALOR $**	218.325.750	
No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	708824	**FECHA** (DD/MM/AA)	16-09-2024	**VALOR $**	218.325.750	
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)		
	NA			NA		
FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	17-09-2024		**FECHA DE TERMINACIÓN** (DD/MM/AA)	12-11-2025		
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)	LAURA YINET VELASQUEZ MARTÍNEZ
IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	CC. 1.032.418.634
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		**Informe Final**	x	**Informe Postcontractual**	

5º. PERÍODO REPORTADO			
Desde (DD/MM/AA)	17-09-2024	**Hasta** (DD/MM/AA)	12-11-2025

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	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		
2	Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para el	X		

	perfeccionamiento, ejecución y desarrollo del contrato en la plataforma SECOP II.			
3	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**		
4	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**		
5	Solicitar mínimo con diez (10) días hábiles de antelación a la fecha de terminación del contrato, cualquier modificación que se requiera.	**X**		
6	Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato y las que por su naturaleza le sean atribuibles conforme al objeto y alcance de este	**X**		

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	Prestar el servicio objeto del presente proceso de contratación, de acuerdo con las especificaciones técnicas requeridas y presentadas en la propuesta.	**X**		
2	Entregar informe final de las pruebas realizadas, dentro del término y sitio señalado, tal como menciona en el numeral 2.4.4, relacionada con las especificaciones técnicas que debe cumplir el servicio	**X**		
3	Garantizar la confidencialidad y reserva debida sobre la información que conozca, o le sea suministrada o que resulte en desarrollo del servicio	**X**		

	contratado y después de su liquidación.			
4	Entregar las muestras y la solicitud de realización de los análisis al Grupo Nacional de Ciencias Forenses del Instituto, debidamente rotuladas.	**X**		
5	Entregar impreso o en medio electrónico, el informe final de los ensayos de aptitud a través de correspondencia o correo electrónico, en un plazo no mayor a tres (3) meses luego de la fecha límite establecida por el administrador del programa para la entrega de resultados.	**X**		
6	Dirigir todos los documentos (electrónicos y físicos) y las muestras que se relacionen con el contrato que se derive de este proceso contractual a la Coordinadora del Grupo Nacional de Ciencias Forenses del Instituto, en la calle 7A #12A - 51 Piso 4, de Bogotá, D. C., Colombia, Suramérica, a través de correo certificado por parte del contratista, y en copia digital al correo electrónico del Grupo Nacional de Ciencias Forenses: dcf@medicinalegal.gov.co	**X**		
7	Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato	**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	2025-06-30								x		193.395.651,40

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)
		x	
DESCRIPCIÓN (incluyendo	**CANTIDADES**		

presentación – revisar estudio previo- cuando aplique) DEL BIEN O SERVICIO	**Contratadas** (De acuerdo a lo determinado en el estudio previo)	**Recibidas**	**Relación de cantidades por sitio de entrega (Cuando exista regionalización)**	**Sitio de entrega (Regional, seccional, entre otros)**
1 CONTRATAR LA SUSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE ENSAYOS DE APTITUD CON DESTINO A LOS LABORATORIOS FORENSES Y ORGANISMOS DE INSPECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.	1	1	1	GNCIF
2 OTROSi 1 REDUCCION DE $24.930.098,60 POR LA DIFERENCIA DEL PAGO EN DOLARES				

9º. SEGUIMIENTO DE INGRESO DEL ALMACÉN (cuando aplique)		
ELEMENTOS RECIBIDOS EN ALMACÉN Nota. Recuerde que los servicios no tienen ingreso al almacén.	**Sí**	**No**
		x
FECHA DE INGRESO AL ALMACÉN (DD-MM-AA)		
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

10º. SEGUIMIENTO DE BIENES ENTREGADOS EN DEPÓSITO A TERCEROS (cuando apique)		
	Sí	**No**
Se entregaron bienes en depósito a terceros		**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: 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.	

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	$218.325.750
VALOR ADICIONES	$0
VALOR REDUCCIONES	$24.930.098,60
VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA	$193.395.651,40
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.	$193.395.651,40
VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.	$193.395.651,40

VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF	$193.395.651,40
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$0
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.	$0
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	
Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales	
Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)	
Cronograma (cuando aplique)	
Otros	

La presente certificación se firma a los veintitrés (23) días del mes de diciembre del año 2025 .

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

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	

	Aceptación del proveedor		
	Otros		

16º. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME	
NOMBRE Y APELLIDOS	LAURA YINET VELASQUEZ 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*
Revisó: *Laura Yinet Velasquez Martínez/ Coordinadora GNCIF*
Aprobó: *Laura Yinet Velasquez Martínez/ Coordinadora GNCIF*

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.