(1) Contrato No.	**INS-CYT-491-2024**
(2) Nombre del Contratista	VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA
(3) Cargo del supervisor:	Asesora de la Dirección General -Yibby Forero Torres
(4) Interventoría si ☐ no ■ Nombre:	N/A
(5) Correo del supervisor y/o del Interventor (si aplica)	aforero@ins.gov.co
(6) Objeto del contrato:	Adquisición de reactivos, elementos e insumos de laboratorio indispensables para realizar las actividades misionales de las diferentes Direcciones técnicas del Instituto Nacional de Salud. (Items 185, 186 y 187).
(7) Fecha de inicio: 10-12-2024	**(8) Fecha terminación:** 20/12/2024

(9) INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

1. INFORME DE EJECUCIÓN TÉCNICA: (9)

1.1. Supervisor designado, cambios en la designación y períodos:

Yibby Forero Torres

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	Cris Encarnación Reyes G	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Supervisor	Ana Yiby Forero Torres	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía

1.2. Ejecución del contrato:

El proveedor desde el 10 de diciembre de 2024 hasta el 20 de diciembre de 2024 cumplió con la entrega de los ítems 185, 186 y 187, se recibió en tu totalidad los elementos en sus cantidades con base a las especificaciones técnicas detalladas, las cuales estuvieron acompañadas de la documentación solicitada en el contrato y el cumplimiento de los respectivos procedimientos establecidos por la entidad para tal fin.

1.3. Informe sobre modificaciones: No aplica.

2. INFORME DE EJECUCIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (9)

Valor inicial contratado	$110.305.000
Valor adiciones	$0
VALOR TOTAL (INCLUIDAS LAS ADICIONES)	$110.305.000
Valor total ejecutado	$110.305.000
Valor pagado o desembolsado al contratista.	$110.305.000
Saldo a favor del contratista	$0
VALOR A LIBERAR	$0
VALOR LIBERADO (Cuando aplique)	$0
Se adjunta la Relación de pagos expedida por Gestión Financiera	**03-03-2026**

3. INFORME DE EJECUCIÓN ASPECTOS LEGALES (9)

3.1 GARANTÍAS EXIGIDAS.

Información sobre la vigencia extensión de la vigencia, para los casos de liquidación del contrato. (Se debe adjuntar la garantía, extendida)	N.A

3.2 Cumplimiento de las normas y requerimientos de seguridad y salud en el trabajo

- Cumplió con lo establecido en el POE-A01.2014-001 "Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo", especialmente lo dispuesto en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas.
- Realizó todos los pagos correspondientes a obligaciones parafiscales de conformidad a lo establecido por la ley.
- Garantizó la gestión adecuada de residuos peligrosos y no peligrosos, que se generen a partir del desarrollo del objeto contractual, apoyándose del Instructivo de Gestión Integral de Residuos (INT A05.0000-002) del INS.

3.3 Cumplimiento de criterios de sostenibilidad ambiental

- Digitalizó y distribuyó documentos en formato electrónico.
- Evitó la impresión de mensajes de correo electrónico y borradores.
- Imprimió estrictamente lo necesario y solamente los soportes que la Entidad le solicite en medio físico.
- Los documentos que se requirieron presentar físicamente se imprimieron a doble cara, para asegurar el ahorro de papel.
- Los documentos que no requirieron mayor formalidad y que no fueron entregas definitivas, fueron impresos en hojas borrador.
- Se imprimieron preferiblemente en modo borrador, para utilizar menos tinta y reducir el número de cartuchos a reciclar.
- Garantizó la gestión adecuada de residuos peligrosos y no peligrosos, que se generaron a partir del desarrollo del objeto contractual.

3.4 Monitoreo del tratamiento a los riesgos de contratación registrados en el FOR-A02.0000-026 Anexo No 1 a los estudios previos Matriz de riesgos de contratación

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		
										¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?	Descripción del monitoreo realizado
1	General	Externo	Ejecución	Riesgos de la Naturaleza	Retardo en la entrega del producto por causas no imputables y demostradas por el contratista.	Demora en la ejecución del objeto contractual	Grupo de gestión contractual	Etapa de final de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión única vez	N.A.	La ejecución y cumplimiento del contrato se realizó en cumplimiento de lo establecido, por lo cual no se materializo el riesgo.
2	General	Externo	Ejecución	Riesgos Regulatorios	Cambios regulatorios en materia tributaria o administrativa o normativa, relacionados con el objeto contractual	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual	Se estuvo al tanto de las comunicaciones oficiales emitidas por el INS
	General	Externo	Ejecución	Riesgos Financieros		El cambio de la moneda eleve el						Se identificó la no materialización del riesgo en la

3					Fluctuación de la moneda extranjera (tasa de cambio TMR)	coste del equipo representando un desequilibrio económico.	Supervisor	Etapa de planeación	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión única vez	N.A.	planeación y ejecución del contrato.
4	General	Externo	Ejecución	Riesgos Sociales o Políticos	Restricciones en las exportaciones e importaciones en el mercado de determinados productos, como medidas fitosanitarias que adoptan los países remitentes de los productos a Colombia.	Demora o incumplimiento parcial en la ejecución del objeto contractual	Contratista	inicio de ejecución	Fin de la ejecución	Revisión de la normatividad	mensual	Con la notificación de la supervisión del contrato se llevó a cabo verificación del material a recibir, identificando que no se presentaron restricciones
5	General	Externo	Ejecución	Riesgos de la Naturaleza	Imposibilidad de realizar las entregas de los bienes, necesarios para el desarrollo del objeto contractual por problemas de orden publico y/o eventos naturales.	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 1 año mas	Informe de supervisión única vez	N.A.	Con la notificación de la supervisión del contrato se llevó a cabo verificación con fuentes oficiales acerca del tema
6	General	Externo	Ejecución	Riesgos Financieros	Cuando el contrato se ejecuta en tiempos distintos a los inicialmente programados, por circunstancias no imputables a las partes	Retardo en la ejecución del contrato	Contratista	Durante la ejecución del contrato	Al finalizar la ejecución del contrato	Con informes de supervisión mensuales	Mensual	Hasta el momento se ha ejecutado el contrato durante el periodo establecido por lo cual no se materializó el riesgo
7	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Desabastecimiento , inexistencia o entrega menor a las cantidades solicitadas de los reactivos objeto del contrato	Retraso en el desarrollo de actividades programadas por la entidad	Supervisor	Durante la ejecución del contrato	Al finalizar la ejecución del contrato	Seguimiento al cumplimiento del cronograma de entregas	Mensual	Se identificó la no materialización del riesgo a partir de la verificación en la ejecución del contrato.
8	General	Interno	Planeación	Riesgos Operacionales	Especificaciones solicitadas fuera del alcance de los interesados en presentarse	Retraso o cancelación de las actividades programadas por la entidad	Grupo solicitante del reactivo	Durante la estructuración del estudio de mercado y el análisis del sector	En cuanto se unifique requerimiento para solicitud de cotización	Verificación de especificaciones técnicas requeridas	N.A.	No se materializó el riesgo, la planeación de las especificaciones permitió la adquisición del material requerido.

9	General	Externo	Contratación	Riesgos Operacionales	Omisión en la revisión de las especificaciones del contrato	Entrega de productos y/o documentos inadecuados para el desarrollo de las actividades de la entidad	Supervisor	En el inicio del contrato	Al realizar la primera entrega acordada en el cronograma	Verificación de especificaciones técnicas requeridas	Mensual	Con la notificación de la supervisión del contrato se llevó a cabo verificación de las especificaciones
10	General	Externo	Ejecución	Riesgos Económicos	Mala calidad de los reactivos entregados	Imposibilidad de utilizar los insumos	Supervisor	Durante la ejecución del contrato	Al finalizar la ejecución del contrato	Revisión de los reactivos en el momento de la entrega	N.A.	Se revisó la totalidad de los productos entregados de forma parcial, recibiéndolos a satisfacción en cada laboratorio, por lo cual no se materializo el riesgo.

4. DOCUMENTOS ADJUNTOS (9)

- Relación de pagos de SIIF.

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante: MHjaochoa JORGE ALBERTO OCHOA MENDOZA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)
Fecha y Hora Sistema: 2026-03-03-4:18 p. m.

RELACION DE PAGOS

Unidad / Sub-Unidad:	19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)	**Número de Compromiso:**	188624	**Valor Total:**	110.305.000,00	**Saldo por pagar:**	0,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	**Número Doc. Identidad:**	830018323	**Tercero:**		VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA	

DOCUMENTO SOPORTE

Tipo:	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Número:**	CTO INS-CYT-491-2024	**Fecha:**	03/12/2024 0:00:00

OBJETO

Objeto:	CTO INS-CYT-491-2024 OBJ: Adquisición de reactivos, elementos e insumos de laboratorio indispensables para realizar las actividades misionales de las diferentes Direcciones técnicas del Instituto Nacional de Salud. (Ítems 185, 186 y 187).

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2025-02-03	18225	84.172.209,00	0,00	53325	84.172.209,00	60872025	2025-03-10	84.172.209,00	4.289.352,00	79.882.857,00	0000220149 22	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	FE2173	13-01-01-DT	FE2173
2025-02-03	18125	26.132.791,00	0,00	53225	26.132.791,00	76039725	2025-03-21	26.132.791,00	0,00	26.132.791,00	0000220149 22	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	FE2173	13-01-01-DT	FE2173

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.
AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente mencionadas

NOTA: Cuando se adjunte el Informe final en medio magnético, cerciorarse que contenga los ítems descritos anteriormente y en el mismo orden.

5. OBSERVACIONES (10)

Se deja constancia de que el pago correspondiente a la factura N.° FE2173, por un valor total de **$ 110.305.000,00,** se realizó mediante **dos órdenes de pago independientes**, dado que los recursos provienen de **dos fuentes de financiación distintas.** el valor fue distribuido entre el rubro **9-1 Inversión – Recursos Propios**, por **$84.172.209**, y el rubro **3-8 Nación**, por **26.132.791,** cada uno con sus respectivos registros

presupuestales, cuentas y soportes independientes, circunstancia que obliga a su ejecución mediante consignaciones separadas.

Concepto	Fuente del dinero	Valor
9-1 Inversión – Recursos Propios	Dinero propio de la entidad	$84.172.209
3-8 Nación	Recursos del Gobierno Nacional	$26.132.791

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHjaochoa JORGE ALBERTO OCHOA MENDOZA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)
Fecha y Hora Sistema: 2026-03-17-10:26 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	76039725	**Fecha Registro:**	2025-03-19	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)				
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	53225	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2025-03-21	**Código de Referencia:**		04500258000076039725	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	26.132.791,00	**Valor Deducciones:**		0,00	**Valor Neto:**	26.132.791,00	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**26.132.791,00**	Valor Deducciones	0,00	Valor Neto	**26.132.791,00**	Moneda Base Compra	**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	830018323	**Razón Social:**	VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	000022014922	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa
TESORERIA			**DOCUMENTO SOPORTE**				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN			**Número:**	FACT FE2173 RESERVA PTAL	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:** 2025-03-19

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHjaochoa JORGE ALBERTO OCHOA MENDOZA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)
Fecha y Hora Sistema: 2026-03-17-10:20 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	60872025	**Fecha Registro:**	2025-03-06	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)				
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	53325	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2025-03-10	**Código de Referencia:**		04500258000060872025	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	84.172.209,00	**Valor Deducciones:**		4.289.352,00	**Valor Neto:**	79.882.857,00	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**84.172.209,00**	Valor Deducciones	4.289.352,00	Valor Neto	**79.882.857,00**	Moneda Base Compra	**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	830018323	**Razón Social:**	VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	000022014922	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa
TESORERIA			**DOCUMENTO SOPORTE**				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN			**Número:**	2173	**Tipo:**	ORDEN DE PAGO	**Fecha:** 2025-03-06

De conformidad con lo anterior, EL SUPERVISOR (ES) CERTIFICA QUE: (11)

1. El/La Contratista **VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA** durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con el (100%) por ciento del objeto contractual y las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

2. Verificó, durante el término de ejecución del contrato, el pago a los aportes al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales, de conformidad con lo establecido en las disposiciones legales vigentes.

3. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el/la Contratista durante todo el periodo de ejecución del Contrato en mención.

4. Recibió de manera definitiva y a satisfacción los servicios y/o bienes prestados por El/La Contratista durante todo el periodo de ejecución del Contrato en mención.

5. **Durante el término de ejecución el/la Contratista cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 "Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo", especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo al tipo de actividad que desarrolló.**

6. **Durante el término de ejecución del contrato se hizo seguimiento a los riesgos estimados en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se materializó ninguno.**

7. Que según el desarrollo del contrato, el contratista se evalúa así: MALO: El proveedor/contratista incumplió las obligaciones (Requiere acto administrativo en firme). REGULAR: El proveedor/contratista cumple en forma general lo indicado en el contrato, hubo reparos en la ejecución, fue necesario tomar medidas correctivas y conciliatorias (Adjuntar soportes que evidencien las medidas tomadas). BUENO: El proveedor/contratista cumple con sus obligaciones con oportunidad, calidad y atención requerida.

Bueno	***Regular***	***Malo***
X		

En constancia, firmo: (12)

YIBBY FORERO TORRES
Asesora de la Dirección General del INS

(13) Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 17 de marzo de 2026.

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante: MHjaochoa JORGE ALBERTO OCHOA MENDOZA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)

Fecha y Hora Sistema: 2026-03-03-4:18 p. m.

RELACION DE PAGOS							
Unidad / Sub-Unidad:	19-03-00 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)	**Número de Compromiso:**	188624	**Valor Total:**	110.305.000,00	**Saldo por pagar:**	0,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	**Número Doc. Identidad:**	830018323	**Tercero:**		VITAL TECNOLOGIA MEDICA-VITAL LIMITADA	
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Número:**	CTO INS-CYT-491-2024	**Fecha:**	03/12/2024 0:00:00		
OBJETO							
Objeto:	CTO INS-CYT-491-2024 OBJ: Adquisición de reactivos, elementos e insumos de laboratorio indispensables para realizar las actividades misionales de las diferentes Direcciones técnicas del Instituto Nacional de Salud. (Items 185, 186 y 187).						

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2025-02-03	18225	84.172.209,00	0,00	53325	84.172.209,00	60872025	2025-03-10	84.172.209,00	4.289.352,00	79.882.857,00	000022014922	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	FE2173	13-01-01-DT	FE2173
2025-02-03	18125	26.132.791,00	0,00	53225	26.132.791,00	76039725	2025-03-21	26.132.791,00	0,00	26.132.791,00	000022014922	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	FE2173	13-01-01-DT	FE2173

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas