

|                                                                                  |                                                                 |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b> |                                      |
|                                                                                  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA</b>                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                  |                                                                 | Versión: 02                          |
|                                                                                  |                                                                 | Página 1 de 13                       |

| 1°. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                              |                  |                                 |                                 |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------|
| No. DE CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                                     | 176-SG-2025                                                                                                                                                  |                  |                                 |                                 |                |
| OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                                 | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE INTERMEDIA TECNOLOGIA DE LA REGIONAL ORIENTE Y BOGOTÁ DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES LOTES 1, 8 Y 13 |                  |                                 |                                 |                |
| CONTRATISTA:                                                                                                                                                                                                                                                                         | SCIENTIFIC PRODUCTS SAS                                                                                                                                      |                  |                                 |                                 |                |
| 2°. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                              |                  |                                 |                                 |                |
| <b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b><br>Como lo determine el contrato electrónico                                                                                                                                                                                                              | MESES:                                                                                                                                                       | NA               | DÍAS:                           | 127                             |                |
| <b>No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP</b><br>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente                                                                                                                                                        | 183125                                                                                                                                                       | FECHA (DD/MM/AA) | 21/08/2025                      | VALOR \$                        | 522.647.572,12 |
| <b>No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP</b><br>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente                                                                                                                                                              | 830825                                                                                                                                                       | FECHA (DD/MM/AA) | 24/11/2025                      | VALOR \$                        | 522.647.572,12 |
| <b>No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP</b><br>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente                                                                                                                                                        | 259925                                                                                                                                                       | FECHA (DD/MM/AA) | 03/12/2025                      | VALOR \$                        | 236.938.495,57 |
| <b>No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP</b><br>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente                                                                                                                                                              | 886825                                                                                                                                                       | FECHA (DD/MM/AA) | 12/12/2025                      | VALOR \$                        | 236.938.495,57 |
| <b>APROBACIÓN DE LA GARANTIA</b> Marque con una X, según corresponda (según aplique)<br>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente                                                                                                                               | SI                                                                                                                                                           | NO               |                                 | Fecha de aprobación: (DD/MM/AA) |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                      | X                                                                                                                                                            |                  |                                 | 12/03/2025                      |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                      | X                                                                                                                                                            |                  |                                 | 15/12/2025                      |                |
| FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)                                                                                                                                                                                                                                                           | 13/03/2025                                                                                                                                                   |                  | FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AA) |                                 | 30/04/2025     |
| 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:<br>1) Aprobación de garantía; 2) Registro Presupuestal del Compromiso; y 3) Afiliación a la ARL. |                                                                                                                                                              |                  |                                 |                                 |                |
| 3°. DATOS DE LA SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                              |                  |                                 |                                 |                |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR:                                                                                                                                                                                                                                                               | HUGO COLMENARES MERCHÁN                                                                                                                                      |                  |                                 |                                 |                |
| IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR:                                                                                                                                                                                                                                                       | 4.122.669                                                                                                                                                    |                  |                                 |                                 |                |
| CARGO DEL SUPERVISOR:                                                                                                                                                                                                                                                                | Coordinador GNGST-SAF (Supervisor Líder Lote No. 1)                                                                                                          |                  |                                 |                                 |                |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR:                                                                                                                                                                                                                                                               | WILLIAM FAUSTO CARDENAS ÁVILA                                                                                                                                |                  |                                 |                                 |                |
| IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR:                                                                                                                                                                                                                                                       | 79.316.702                                                                                                                                                   |                  |                                 |                                 |                |

|                                                                                  |                                                                 |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b> |                                      |
|                                                                                  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA</b>                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                  |                                                                 | Versión: 02                          |
|                                                                                  |                                                                 | Página 2 de 13                       |

|                                |                                                                                                    |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CARGO DEL SUPERVISOR:          | Director Regional Oriente                                                                          |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR:         | MARTHA LUCIA AYALA MORA                                                                            |
| IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR: | 51.891.015                                                                                         |
| CARGO DEL SUPERVISOR:          | Coordinadora Grupo Regional Administrativo y Financiero – Dirección Regional Oriente               |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR:         | MARIA DEL PILAR GORDILLO                                                                           |
| IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR: | 51.812.590                                                                                         |
| CARGO DEL SUPERVISOR:          | Coordinadora Grupo Regional Administrativo y Financiero – Dirección Regional Bogotá                |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR:         | JUAN ANTONIO AGUILAR QUINTERO                                                                      |
| IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR: | 91.016.268                                                                                         |
| CARGO DEL SUPERVISOR:          | Profesional Especializado - Grupo Regional Administrativo y Financiero – Dirección Regional Bogotá |

4°. TIPO DE INFORME

|                                     |   |               |  |                         |  |
|-------------------------------------|---|---------------|--|-------------------------|--|
| Marque con una X, según corresponda |   |               |  |                         |  |
| Informe Parcial/mensual             | X | Informe Final |  | Informe Postcontractual |  |

5°. PERÍODO REPORTADO

|                  |            |                  |            |
|------------------|------------|------------------|------------|
| Desde (DD/MM/AA) | 27/03/2025 | Hasta (DD/MM/AA) | 24/04/2026 |
|------------------|------------|------------------|------------|

6°. VERIFICACIÓN/SEGUIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATO ELECTRÓNICO

| OBLIGACIONES GENERALES: |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                        |    |                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No.                     | Obligación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Cumplimiento<br>Marque con una X,<br>según corresponda |    | Observaciones                                                                                                                                                                                |
|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SI                                                     | NO |                                                                                                                                                                                              |
| 1                       | Entregar los bienes dentro del término, los sitios y condiciones establecidas en el contrato, estudios previos, análisis del sector, pliegos de condiciones y su documento complementario resaltando que los costos de transporte, cargue y descargue e instalación para lo cual el contratista asumirá todos los costos asociados a la entrega y puesta en funcionamiento de los bienes | X                                                      |    | El contratista ha dado cumplimiento a la presente obligación asumiendo los costos derivados de la entrega y puesta en funcionamiento de las cabinas correspondientes al Lote 1 del contrato. |

|                                                                                  |                                                                 |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b> |                                      |
|                                                                                  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA</b>                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                  |                                                                 | Versión: 02                          |
|                                                                                  |                                                                 | Página 3 de 13                       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2  | Cumplir con el objeto del presente proceso de contratación, dentro del término y sitios señalados en el mismo, de acuerdo con las especificaciones técnicas requeridas por el Instituto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | X |  | El contratista ha ejecutado el objeto contractual de manera oportuna dando cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en los diferentes documentos que hacen parte integral del contrato.                                                           |
| 3  | Cumplir con las condiciones técnicas, económicas, financieras de acuerdo con la propuesta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X |  | A la fecha del presente informe el contratista ha cumplido con las condiciones técnicas, económicas y financieras presentadas en su oferta.                                                                                                                        |
| 4  | 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 |  | El contratista a ejecutado de manera oportuna las obligaciones del contrato dando cumplimiento a las especificaciones técnicas requeridas en los documentos relacionados que hacen parte del contrato.                                                             |
| 5  | Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para el perfeccionamiento, ejecución y desarrollo del contrato en la plataforma SECOP II.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X |  | El contratista cumplió con los trámites requeridos para el perfeccionamiento, ejecución y desarrollo del contrato en la plataforma SECOP II.                                                                                                                       |
| 6  | Constituir y cargar en la plataforma dentro del término señalado en el contrato electrónico, la garantía exigida en el contrato, así como sus anexos modificatorios, y subirlos en la plataforma SECOP II para su aprobación, en los tres (3) días hábiles siguientes                                                                                                                                                                                                                                                             | X |  | El contratista publicó las pólizas del contrato y del otrosí en el numeral 2 "condiciones" de la plataforma SECOP II., las cuales fueron aprobadas posteriormente por el Instituto.                                                                                |
| 7  | Mantener vigente la garantía única y los anexos modificatorios exigidos por el INSTITUTO hasta la liquidación del contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X |  | Ninguna.                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8  | Cargar en la plataforma en el término establecido las facturas del contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | X |  | El contratista realizo el cargue de las facturas en el numeral 7 de la plataforma SECOP II.                                                                                                                                                                        |
| 9  | Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativas al sistema de seguridad social integral, así como los propios del SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar de sus empleados, como requisitos para la ejecución del contrato y para la obtención de cada pago derivado del mismo, de conformidad con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo primero de la Ley 828 de 2003 y el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. | X |  | El contratista ha acreditado el cumplimiento de esta obligación, anexando junto con la radicación de la factura el certificado de aporte de parafiscales expedido y suscrito por el revisor fiscal, documento que certifica el cumplimiento de los pagos exigidos. |
| 10 | Responder civil y penalmente por las acciones u omisiones en el ejercicio del desarrollo del objeto del contrato, teniendo en cuenta lo previsto en el Artículo 52 de la Ley 80 de 1993.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | X |  | El contratista tuvo en cuenta todas las recomendaciones realizadas por la supervisión para el cumplimiento y ejecución del objeto contractual.                                                                                                                     |

|                                                                                                                                              |                                                          |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <br>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |                                      |
|                                                                                                                                              | INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                                                                              |                                                          | Versión: 02                          |
|                                                                                                                                              |                                                          | Página 4 de 13                       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |    |                                                                                                                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11 | Cumplir con las obligaciones tributarias y con el pago de todos los impuestos, tasas, contribuciones o participaciones tanto en el ámbito nacional, departamental y municipal que se causen en razón de la suscripción, desarrollo, ejecución y/o liquidación del contrato en caso de aplicar.                                                                                                                                                                 | X  |    | Ninguna.                                                                                                                                                                 |
| 12 | Sanear los bienes y elementos vendidos en la forma prevista en los Artículos 1893 y siguientes del Código Civil.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | X  |    | No se configuró la obligación de saneamiento prevista en la precitada norma, al no presentarse incumplimiento del contrato por parte del contratista.                    |
| 13 | Garantiza la calidad de los bienes, por un tiempo mínimo de un (1) año contra defectos de fabricación para cada equipo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X  |    | El contratista ha garantizado la calidad de funcionamientos de las cabinas que han sido instaladas en los diferentes laboratorios del Instituto.                         |
| 14 | Cumplir con la facturación conforme lo señalado en el Decreto 358 de 2020 y Resolución 165 de 2023 y 0008 de 2024 emitidas por la DIAN, el memorando 006-SAF-DG-2024 y demás normativa aplicable en lo concerniente con la facturación electrónica.                                                                                                                                                                                                            | X  |    | El contratista ha dado cumplimiento a la normatividad vigente en materia de facturación electrónica.                                                                     |
| 15 | 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.                                                                                                                                                                                                                      | NA | NA | El contratista no ha reportado al Instituto ni a las autoridades competentes la existencia de peticiones ilegales o amenazas relacionadas con la ejecución del contrato. |
| 16 | Atender durante la vigencia del contrato todas las recomendaciones que efectuó la entidad por medio del supervisor del contrato y que se consideren pertinentes para la ejecución del mismo                                                                                                                                                                                                                                                                    | X  |    | El contratista ha tenido en cuenta las recomendaciones realizadas por la supervisión para el cumplimiento del objeto contractual en lo relacionado con el Lote No. 1.    |
| 17 | Cumplir con las disposiciones del Decreto 175 de 2025, Circular Externa 010 emitida por SIIF – nación y demás normas aplicables en materia de impuesto de timbre. En consecuencia, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al inicio del contrato, el contratista deberá presentar comprobante de pago del impuesto de timbre a la supervisión y al Grupo Nacional de Gestión de Tesorería – Subdirección Administrativa y Financiera del Instituto. | X  |    | El contratista remitió el soporte de pago del impuesto al timbre teniendo en cuenta que la cuantía del contrato amerita el cumplimiento de esta obligación.              |
| 18 | Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato y las que por su naturaleza le sean atribuibles conforme al objeto y alcance del mismo                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | X  |    | Ninguna.                                                                                                                                                                 |

|                                                                                  |                                                                 |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b> |                                      |
|                                                                                  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA</b>                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                  |                                                                 | Versión: 02                          |
|                                                                                  |                                                                 | Página 5 de 13                       |

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

| No. | Obligación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Cumplimiento<br>Marque con una X,<br>según corresponda |    | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SI                                                     | NO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1   | Realizar la entrega de los bienes, dentro del término, sitio y condiciones establecidos en el contrato y en concordancia con la propuesta, estudio previo, análisis del sector, pliego de condiciones y su documento complementario, resaltando que los costos de transporte, cargue, descargue y puesta en funcionamiento de los productos ofertados serán asumidos por el contratista.                                                                | X                                                      |    | El contratista ha dado cumplimiento a la presente obligación asumiendo los costos derivados de la entrega y puesta en funcionamiento de las cabinas correspondientes al Lote 1 del contrato, de acuerdo a lo establecido en los documentos relacionados en el presente obligación los cuales hacen parte integral del contrato. |
| 2   | Enviar por correo electrónico y en físico a los supervisores del contrato el protocolo para la puesta en funcionamiento del equipo, el cual debe incluir los requerimientos eléctricos, de aire (condiciones ambientales), e infraestructura específicos para la puesta en marcha de los equipos, este debe ser enviado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato | X                                                      |    | El contratista realizó la entrega de los protocolos para la puesta en funcionamiento de las cabinas instaladas, en cumplimiento del objeto del contrato.                                                                                                                                                                        |
| 3   | Realizar el montaje y puesta en funcionamiento de los equipos con el personal técnico, en los horarios establecidos y autorizados por el Instituto. Los materiales para el montaje nuevos y originales. No se aceptan re-manufacturado, ni re-empacado                                                                                                                                                                                                  | X                                                      |    | El contratista realizó el montaje y la puesta en funcionamiento de las cabinas entregadas, contando con personal técnico idóneo y dando cumplimiento al cronograma previamente concertado con la supervisión. Los materiales utilizados fueron nuevos y originales.                                                             |
| 4   | Asegurar que las personas encargadas de realizar la entrega, el montaje y entrenamiento sobre el funcionamiento de los equipos, usen los elementos de protección personal adecuados para ejecutar el objeto del contrato, garantizando el cumplimiento del Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 de 2015, la Ley 9 de 1979 y la Resolución 2400 de mayo 22 de 1979 del Ministerio del Trabajo.                                            | X                                                      |    | El personal encargado de realizar el montaje y puesta en funcionamiento de las cabinas entregadas han utilizado los elementos de protección garantizando el cumplimiento de la normatividad establecida en la presente obligación.                                                                                              |
| 5   | Presentar informe de entrada en operación y validación de cada equipo entregado junto con una hoja de vida del equipo en medio físico y digital.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X                                                      |    | El contratista realizó la entrega del informe y hoja de vida de las cabinas que fueron instaladas y puesta en funcionamiento.                                                                                                                                                                                                   |
| 6   | Asistir a las reuniones convocadas por el supervisor en caso de ser requerido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X                                                      |    | El contratista ha asistido a las reuniones convocadas por parte de la supervisión para asegurar el cumplimiento de las obligaciones del objeto contractual.                                                                                                                                                                     |
| 7   | Cumplir con las indicaciones, recomendaciones y/o sugerencias impartidas por el supervisor.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | X                                                      |    | El contratista ha tenido en cuenta las recomendaciones emanadas por la supervisión para asegurar el cumplimiento del objeto contractual.                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                                                                              |                                                          |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <br>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |                                      |
|                                                                                                                                              | INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                                                                              |                                                          | Versión: 02                          |
|                                                                                                                                              |                                                          | Página 6 de 13                       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | Entregar al supervisor del contrato, toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones que contrae.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | X |  | El contratista ha mantenido comunicación constante con la supervisión para asegurar el cumplimiento del objeto contractual correspondientes al Lote No. 1.                                                                                                                                                         |
| 9  | Entregar los equipos con el correspondiente manual de usuario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X |  | El contratista realizó la entrega del manual del usuario de las cabinas que a la fecha han sido entregadas y puestas en funcionamiento.                                                                                                                                                                            |
| 10 | Entregar las cabinas Dotadas de dispositivo que permita identificar la saturación de los filtros para programar su cambio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | X |  | Ninguna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 11 | La Cabina de extracción de gases y humos, debe incorporar el cableado eléctrico interno de alimentación AC y de control para todos sus componentes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | X |  | Ninguna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 12 | El Motor-ventilador, el ventilador centrífugo debe tener la presión suficiente para mantener el caudal nominal con una saturación del banco de filtros que produzca una caída de presión en el sistema filtrante, más las caídas de presión por la distancia y figuras de la ductería                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | X |  | Ninguna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 13 | La cabina de extracción debe ser fabricada de acuerdo con requisitos sujetos al cumplimiento de las normas técnicas, EN -14175 – SEFA – ASHRAE 110 - Norma UL 3101-1, Norma UL 1805 con sus últimas actualizaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | X |  | Las cabinas entregadas han cumplido con la normatividad técnica del fabricante dando cumplimiento a las normas establecidas en la presente obligación.                                                                                                                                                             |
| 14 | Protocolo de Pruebas cabina de seguridad biológica: Se deben realizar, con la entrega de la cabina, los protocolos de pruebas de la Cabina de Seguridad Biológica, las cuales se deben certificar posteriormente y de forma individual de acuerdo a una u otra de las normas internacionales Federal Standard 209B, NSF /ANSI 49 - 2020; NSF 49 Anexo F.9; ISO 14644 y NSF 49 Anexo F. 11 con patrones calibrados, las cuales deben realizarse una verificación con la entrega de la cabina y otra verificación al finalizar la garantía, es decir dos verificaciones para la cabina. | X |  | El contratista realizó la entrega del protocolo de prueba de la cabina de seguridad biológica instaladas tanto en la Dirección Seccional Meta como en el Laboratorio de Genética de la Regional Bogotá , dando cumplimiento a los estándares de normatividad internacional relacionadas en la presente obligación. |
| 15 | Protocolo de Pruebas cabina de extracción: Se deben realizar con la entrega de la cabina los protocolos de pruebas de la Cabina de extracción, las cuales se deben certificar posteriormente y de forma individual de acuerdo a una u otra de las normas internacionales ANSI; ASHRAE 110; AIHA Z9.5; OSHA; SEFA con patrones calibrados, las cuales deben realizarse una verificación con la entrega de las cabinas y otra verificación al finalizar la garantía, es decir dos verificaciones por cabina.                                                                            | X |  | El contratista realizó la entrega de los protocolos de prueba de las cabinas de extracción instaladas en los diferentes laboratorios de la Regional Bogotá, dando cumplimiento a los estándares de normatividad internacional relacionadas en la presente obligación.                                              |
| 16 | Entregar los respectivos reportes de verificación de las cabinas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | X |  | El contratista realizó la entrega de los reportes de verificación de las cabinas.                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                  |                                                                 |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b> |                                      |
|                                                                                  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA</b>                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                  |                                                                 | Versión: 02                          |
|                                                                                  |                                                                 | Página 7 de 13                       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | El contratista deberá entregar la garantía de los equipos ofrecida por el fabricante, con una vigencia mínima de un (1) año, cubriendo defectos de fabricación. Durante este período, deberá realizar al menos una (1) visita de mantenimiento preventivo: al cumplirse un (1) año desde la entrega de los equipos, durante el último mes de la garantía. Esta última incluirá una nueva verificación mediante las pruebas iniciales aplicadas al momento de la recepción, con la entrega del respectivo informe técnico. Asimismo, el proponente deberá garantizar la atención de los mantenimientos correctivos que se presenten durante el período de garantía. Las condiciones de la garantía deberán estar alineadas con la propuesta presentada en la oferta. El tiempo de garantía se contará a partir de la fecha del acta de recibo a satisfacción, posterior a la puesta en funcionamiento y capacitación correspondiente. El servicio de mantenimiento deberá ser prestado directamente por personal del contratista, debidamente autorizado por el fabricante, para lo cual deberá presentar la acreditación correspondiente. | X  |    | El contratista ha garantizado la operatividad de las cabinas entregadas e instaladas en los diferentes laboratorios del Instituto; dentro de la programación de instalación se relacionaron las fechas en las que se estima realizar tanto el servicio de mantenimiento como la segunda verificación en el último mes de la garantía de las cabinas suministradas. |
| 18 | El proponente deberá garantizar la disponibilidad de repuestos para el equipo adquirido durante el período de garantía y por un mínimo de diez (10) años adicionales. Para tal fin, deberá entregar junto con los equipos una carta del fabricante en la que se comprometa expresamente a asegurar dicha disponibilidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | X  |    | Ninguna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 19 | Entregar el listado de los repuestos más usados en los servicios de mantenimiento rutinario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | X  |    | Ninguna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 20 | El tiempo de respuesta para el servicio de mantenimiento correctivo no podrá ser superior a dos (2) días hábiles, después de ser informado el contratista por correo electrónico o vía telefónica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X  |    | El contratista ha dado cumplimiento a los términos establecidos para la prestación de los servicios de mantenimiento correctivo que han sido necesarios para garantizar la operatividad de los equipos.                                                                                                                                                            |
| 21 | Si dentro del tiempo de garantía de los equipos en su lugar de destino se llegaren a presentar más de tres (3) fallas en su funcionamiento por la misma causa o el mismo componente, el contratista deberá proceder a cambiar el bien o los bienes defectuosos, previa solicitud del supervisor del contrato, por otro completamente nuevo y de iguales o superiores características dentro de los (60) días calendario siguientes al reporte del mal funcionamiento del equipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | NA | NA | A la fecha no se ha materializado la presente obligación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 22 | El contratista debe dar soporte a los usuarios vía telefónica o presencial para resolver dudas o problemas que se puedan presentar en la operación de los equipos (de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.) durante todo el periodo de vigencia de la garantía                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X  |    | El contratista ha gestionado los soportes necesarios a los usuarios de las cabinas instaladas.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 23 | El contratista debe contar con las herramientas y equipos necesarios para las pruebas a realizarse y los servicios de mantenimientos de forma segura, con la calidad y tiempos requeridos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | X  |    | El personal encargado de realizar la instalación de los equipos ha contado con las herramientas y equipos necesario para la instalación y puesta en funcionamiento de las cabinas que a la fecha han sido instaladas.                                                                                                                                              |

|                                                                                  |                                                                 |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b> |                                      |
|                                                                                  | INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA                          | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                  |                                                                 | Versión: 02                          |
|                                                                                  |                                                                 | Página 8 de 13                       |

| 7°. 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) |                                                                          |                                                |         |            |          |        |             |                                      |                                              |                                                                                                         |                                                                |
| N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2025-12-05                                                               | X                                              | X       |            |          |        |             |                                      |                                              | 115 días                                                                                                | \$759.586.067,69                                               |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2026-03-27                                                               | X                                              |         |            |          |        |             |                                      |                                              | 127 días                                                                                                | \$759.586.067,69                                               |

| 8°. RELACIÓN DE ENTREGAS/CANTIDADES/ REGIONALES PARA BIENES O SERVICIOS (cuando aplique)           |                                                                   |           |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| ¿Los bienes recibidos tienen la misma presentación que la contratada?                              |                                                                   |           | Sí<br>(será afirmativo cuando exista cláusula contractual que permita el cambio de presentación) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | No<br>(Justificación) |
|                                                                                                    |                                                                   |           | X                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |
| DESCRIPCIÓN (incluyendo presentación – revisar estudio previo- cuando aplique) DEL BIEN O SERVICIO | CANTIDADES                                                        |           | Relación de cantidades por sitio de entrega (Cuando exista regionalización)                      | Sitio de entrega (Regional, seccional, entre otros)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                       |
|                                                                                                    | Contratadas<br>(De acuerdo a lo determinado en el estudio previo) | Recibidas |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |
| CABINAS EXTRACTORAS PARA LABORATORIO DE ESTUPEFACIENTES DE LA REGIONAL BOGOTA (Lote 1, ítem 1)     | 3                                                                 | 3         | Dirección Regional Bogotá                                                                        | <p>Las cabinas extractoras fueron instaladas y puestas en funcionamiento en el Laboratorio de Estupefacientes Forense, soportes de entrega:</p> <p>1.Cabina Extractora identificada con Serie No. 1925-08 Reporte de instalación No. 2794 del 21 de abril de 2026 y Certificado de calificación operacional OQ No. 17542 del 24 de abril de 2026.</p> <p>2.Cabina Extractora identificada con Serie No. 1725-09: Reporte de instalación No. 2795 del 22 de abril de 2026 y Certificado de calificación operacional OQ No. 17543 del 24 de abril de 2026.</p> <p>3.Cabina Extractora identificada con Serie No. 1725-27: Reporte de instalación No. 2799 del 27 de abril de 2026 y Certificado de calificación operacional OQ No. 17548 del 29 de abril de 2026.</p> |                       |



|                                                                                  |                                                                 |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b> |                                      |
|                                                                                  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA</b>                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                  |                                                                 | Versión: 02                          |
|                                                                                  |                                                                 | Página 9 de 13                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |   |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CABINA EXTRACTORA PARA EL LABORATORIO DE GENÉTICA DE LA REGIONAL BOGOTA (Lote 1, ítem 4)                                                                                                                                                                                                            | 2 | 2 | Dirección Regional Bogotá | <p>Las cabinas extractoras fueron instaladas y puestas en funcionamiento en el Laboratorio de Genética Forense, soportes de entrega:</p> <p>1. Cabina Extractora identificada con Serie No. 1725-22: Reporte de instalación No. 2792 del 13 de abril de 2026 y Certificado de calificación operacional OQ No. 17540 del 24 de abril de 2026.</p> <p>2. Cabina Extractora identificada con Serie No. 1725-30: Reporte de instalación No. 2793 del 13 de abril de 2026 y Certificado de calificación operacional OQ No. 17541 del 24 de abril de 2026.</p> |
| CABINA DE SEGURIDAD BIOLOGICA, CLASE II, TIPO II, PARA EL LABORATORIO DE GENÉTICA DE LA REGIONAL BOGOTA (Lote 1, nuevo ítem)                                                                                                                                                                        | 1 | 1 | Dirección Regional Bogotá | <p>Las cabinas extractoras fueron instaladas y puestas en funcionamiento en el Laboratorio de Genética Forense, soportes de entrega:</p> <p>1. Cabina seguridad biológica, identificada con Serie No. 3425-16: Reporte de instalación No. 2796 del 11 de abril de 2026 y Certificado de calificación operacional OQ No. 17544 del 11 de abril de 2026</p>                                                                                                                                                                                                |
| 9º. SEGUIMIENTO DE INGRESO DEL ALMACÉN (cuando aplique)                                                                                                                                                                                                                                             |   |   |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| ELEMENTOS RECIBIDOS EN ALMACÉN                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   | Sí                        | No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Nota. Recuerde que los servicios no tienen ingreso al almacén.                                                                                                                                                                                                                                      |   |   | X                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| FECHA DE INGRESO AL ALMACÉN (DD-MM-AA)                                                                                                                                                                                                                                                              |   |   |                           | <p>1. Cabinas del Laboratorio de Estupefacientes Forense de la Regional Bogotá: Acta 76-GNGBI-2026 del 27 de marzo de 2026 y Comprobante de Ingreso: 1000-0317/2026.</p> <p>2. Cabinas del Laboratorio de Genética Forense de la Regional Bogotá: Acta 74-GNGBI-2026 del 27 de marzo de 2026 y Comprobante de Ingreso: 1000-0318/2026.</p>                                                                                                                                                                                                               |
| SE ADJUNTA COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |                           | Si                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 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. |   |   |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                  |                                                          |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |                                      |
|                                                                                  | INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                  |                                                          | Versión: 02                          |
|                                                                                  |                                                          | Página 10 de 13                      |

| 10°. SEGUIMIENTO DE BIENES ENTREGADOS EN DEPÓSITO A TERCEROS (cuando apique)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                                         |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| Se entregaron bienes en depósito a terceros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                          | Sí                                      | No<br><b>X</b>                      |
| FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                          | No Aplica                               |                                     |
| FECHA DE VENCIMIENTO DEL DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          | No Aplica                               |                                     |
| FECHA EN LA CUAL SE ENVIAN AL ALMACÉN LOS BIENES QUE ESTABAN EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                          | No Aplica                               |                                     |
| 11°. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |                                         |                                     |
| Marque con una (x), que clase o tipo de elemento es:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |                                         |                                     |
| ¿Consumible:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> | Devolutivo (aquellos que tienen placa): | <input checked="" type="checkbox"/> |
| SE ADJUNTA COMPROBANTE DE EGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                                         | Si                                  |
| 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.                                                                                                                                        |                          |                                         |                                     |
| 12°. CONTROL FINANCIERO DEL ANTICIPO (cuando aplique)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                          |                                         |                                     |
| VALOR DEL ANTICIPO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | No Aplica                |                                         |                                     |
| ENUMERE CADA UNA DE LAS AMORTIZACIONES AL ANTICIPO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | No Aplica                | VALOR AMORTIZADO                        | No Aplica                           |
| 13°. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          | \$522.647.572,12                        |                                     |
| VALOR ADICIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                          | \$236.938.495,57                        |                                     |
| VALOR REDUCCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          | \$0,00                                  |                                     |
| VALOR FINAL DEL CONTRATO A LA FECHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          | \$759.586.067,69                        |                                     |
| VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA<br>Relacione el valor ejecutado, de acuerdo con lo recibido a la fecha del informe, y lo indicado en el contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          | \$0,00                                  |                                     |
| VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA<br>Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                          | \$435.417.777,50                        |                                     |
| VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA<br>Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                          | \$0,00                                  |                                     |
| VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          | \$759.586.067,69                        |                                     |
| VALOR POR ANULAR<br><u>Este ítem "Solo se requiere para el informe final, y que el contrato/convenio se encuentre en trámite de liquidación"</u><br>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. |                          | \$0,00                                  |                                     |
| Nota: Recuerde que esta información debe coincidir con el SECOP II / TIENDA VIRTUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                                         |                                     |

|                                                                                  |                                                                 |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b> |                                      |
|                                                                                  | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA</b>                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                  |                                                                 | Versión: 02                          |
|                                                                                  |                                                                 | Página 11 de 13                      |

#### 14°. CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO ELECTRÓNICO

En calidad de supervisor del contrato electrónico en mención, certifico:

- Que se recibieron a satisfacción, cinco (5) cabinas de extracción y una (1) cabina de seguridad biológica, distribuidas de la siguiente manera: Tres (3) cabinas de extracción instaladas en el Laboratorio de Estupefacientes Forense de la Dirección Regional Bogotá y dos (2) cabinas de extracción junto con una (1) cabina de seguridad Biológica instaladas en el Laboratorio de Genética Forense de la Dirección Regional Bogotá del objeto contratado.
- Que a la fecha del presente informe se han cumplido las obligaciones contractuales pactadas con el Contratista en desarrollo del objeto durante el periodo de ejecución del contrato.
- Que, una vez verificados los documentos cargados por el Contratista, en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, para hacer exigibles las obligaciones del pago de las facturas **FE42504** y **FE43079** relacionadas a continuación, cumplen con los requerimientos determinados en el estudio previo y contrato electrónico.

Para el respectivo tramite de pago de la factura radicada por el contratista, se debe tener en cuenta la presente Regionalización:

| ITEM                                  | LABORATORIO                                           | FACTURA               |                  | REGIONALIZACIÓN           |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------|------------------|---------------------------|
|                                       |                                                       | Numero                | Valor            |                           |
| 1                                     | Laboratorio Genética Forense – Regional Bogotá        | FE-42504              | \$119.784.680,03 | DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTÁ |
|                                       |                                                       | Nota Debito – NDE 77  | \$0.01           |                           |
|                                       |                                                       | Nota Crédito – NCR 88 | \$3,00           |                           |
| SUBTOTAL                              |                                                       | \$119.784.677,04      |                  |                           |
| 2                                     | Laboratorio Estupefacientes Forense - Regional Bogotá | FE-43079              | \$146.782.873,46 |                           |
|                                       |                                                       | Nota Crédito – NDE 80 | \$0.01           |                           |
| SUBTOTAL                              |                                                       | \$146.782.873,47      |                  |                           |
| VALOR TOTAL SUBTOTALES (IVA INCLUIDO) |                                                       | \$266.567.550,51      |                  |                           |

Igualmente certifico que se verificó y que se encuentra cargado en el contrato del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, la siguiente documentación:

| Tipo de documento                                                                            | SI/NO APLICA                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Factura o su equivalente                                                                     | Si                                  |
| Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales | Si                                  |
| Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)                                           | Si                                  |
| Cronograma (cuando aplique)                                                                  | No Aplica                           |
| Otros                                                                                        | Comprobante pago impuesto al timbre |

La presente certificación se firma a los VEINTICUATRO (24) días del mes de ABRIL del año 2026.

|                                                                                  |                                                          |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |                                      |
|                                                                                  | INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                  |                                                          | Versión: 02                          |
|                                                                                  |                                                          | Página 12 de 13                      |

**15°. JUSTIFICACIÓN SOBRE ANULACIÓN DE SALDOS CONTRATO**  
(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)

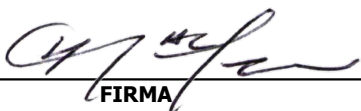
| Justificación |                   |                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No Aplica     |                   |                                                                                                                                                                                                                             |
| No.           | Valor a anular \$ | Ítem/ítems del contrato electrónico al cual se le anularán estos saldos<br>(Para diligenciar este numeral deberá revisar el numeral 3- "Bienes y Servicios" del contrato electrónico, e identificar el ítem/ítems a anular) |
| No Aplica     | No Aplica         | No Aplica                                                                                                                                                                                                                   |
| No Aplica     | No Aplica         | No Aplica                                                                                                                                                                                                                   |

**Anexos.**

| Tipo de documento        | SI/NO APLICA |
|--------------------------|--------------|
| Formato de anulación     | No Aplica    |
| Aceptación del proveedor | No Aplica    |
| Otros                    | No Aplica    |

**16°. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME**

|                    |                                                                                                                              |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS | HUGO COLMENARES MERCHÁN                                                                                                      |
| CARGO              | Coordinador Grupo Nacional de Gestión de Servicios Técnicos Especializados y de Medio Ambiente (Supervisor Líder Lote No. 1) |

  
FIRMA

|                    |                                                                                     |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS | MARIA DEL PILAR GORDILLO                                                            |
| CARGO              | Coordinadora Grupo Regional Administrativo y Financiero – Dirección Regional Bogotá |

  
FIRMA

|                                                                                  |                                                          |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |                                      |
|                                                                                  | INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA                   | Código del formato: DG-A-P-114-F-002 |
|                                                                                  |                                                          | Versión: 02                          |
|                                                                                  |                                                          | Página 13 de 13                      |

|                    |                                                                                                  |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS | JUAN ANTONIO AGUILAR                                                                             |
| CARGO              | Profesional Especializado Grupo Regional Administrativo y Financiero – Dirección Regional Bogotá |



**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:** Ingrid Yulieth Fernández Sánchez – Técnico GNGST-SSF.

**Revisó:** Hugo Colmenares Merchán – Coordinador - GNGST-SSF.  
 María del Pilar Gordillo - Coordinadora Grupo Regional y Administrativo Regional Bogotá  
 Juan Antonio Aguilar Quintero – Profesional Especializado - Grupo Regional y Administrativo Regional Bogotá

**Aprobó:** Hugo Colmenares Merchán – Coordinador - GNGST-SSF.  
 María del Pilar Gordillo - Coordinadora Grupo Regional y Administrativo Regional Bogotá  
 Juan Antonio Aguilar Quintero – Profesional Especializado - Grupo Regional y Administrativo Regional Bogotá

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.