	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
invima	**FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN**		
	Código: GAD-GCT-FM24	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	**ALBERTO ENRIQUE FERNANDEZ MORRIS**	**NIT/ CC No.**	7458833-0
CORREO ELECTRÓNICO	afernandezm@invima.gov.co	**TELÉFONO**	3152966488
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión		
No. CONTRATO	**518 de 2022**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**319 días**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES AL INVIMA PARA ASISTIR ACTIVIDADES PARA LA EXPEDICIÓN OPORTUNA DE LOS TRAMITES DE CERTIFICADOS DE INSPECCIÓN SANITARIA EN LOS PUERTOS, AEROPUERTOS Y PASOS DE FRONTERAS.**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2022/01/28**	**FECHA DE INCIO**	**2022/01/28**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2022/12/16**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$42.666.666.67**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$30.666.666.67**	**VALOR A PAGAR**	**$ 4.000.000**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$26.666.666.67**	**VALOR PAGADO**	**16.000.000**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 4)**
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**N/A**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(28 de abril al 27 de mayo del 2022)**
BANCO	**BANCO AGRARIO DE COLOMBIA**	**TIPO DE CUENTA**	Cuenta de Ahorros	**No DE CUENTA**	**0-166-00-11974-9**

2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO

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

3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

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

Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato

Informe de actividades	SI	**Facturas**	NO	
Pago Parafiscales	NO	**Ingreso a Almacén**	NO	
SGSSI	SI	**Documentos a cargo**	NO	
Carné	NO	**Otros. Cuales?**	NO	

indique las observaciones respectivas

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

NÚMERO DE PLANILLA:		**Abril: 9434084156**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**abr-22**	**2022/05/27**	**$ 200.000**	**FOSYGA REGIMEN DE EXCEPCIÓN**
PENSIÓN				
ARL	**abr-22**	**2022/05/27**	**$ 8.400**	**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGURO**

Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compesación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. ***Se debe anexar los pagos o planillas. LA FEHA DE PAGO EN APORTES EN LINEA SE REALIZO EL 2022-02-28.*** *Una (1) planilla del mes de febrero 2022.*

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRATO

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

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

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

Fecha de expedición de la presente certificación:	**AAAA**	**MM**	**DD**
	2022	5	31

GloriaEnciso	**Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal**
	Nombre
	Fecha de revisado: AAAA-MM-DD
SUPERVISOR: GLORIA CONSTANZA ENCISO BOHORQUEZ. Dirección de Operaciones Sanitarias. Grupo de Control en puertos, aeropuertos y pasos de fronteras. Bogotá, Colombia.	**Consecutivo:**

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7458833		FERNANDEZ MORRIS ALBERTO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL4 N 10 -98	SANTO TOMAS-ATLANTICO	8791906	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	42381665	9434084156	I	2022/05/09	2022/05/27	BANCO DE OCCIDENTE	17	$208,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Ciudad: SANTO TOMAS Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$0	$0			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
1	CC 7458833	FERNANDEZ ALBERTO		0	$0	$0	MIN002	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0

2022/05/27 01:10 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7458833		FERNANDEZ MORRIS ALBERTO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL4 N 10 -98	SANTO TOMAS-ATLANTICO	8791906	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	42381665	9434084156	I	2022/05/09	2022/05/27	BANCO DE OCCIDENTE	17	$208,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$208,400	$0	$0	$208,400

2022/05/27 01:10 PM

REPUBLICA DE COLOMBIA
CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL EICE

RESOLUCION N° 02157 de 31 ENE 2008

(RADICADO N° 68804/2007)

Por la cual se reconoce una PENSION GRACIA.

El Gerente General de la Caja Nacional de Prevision Social Cajanal-EICE, en uso de las atribuciones conferidas por el Decreto 065 de enero de 2004, y en cumplimiento de la ley 100 de 1993, y demás disposiciones legales y

C O N S I D E R A N D O:

Que el señor FERNANDEZ MORRIS ALBERTO ENRIQUE identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.458.833 de BARRANQUILLA (ATLANTICO), mediante apoderado en escrito presentado el 26 de Junio de 2007, solicita a esta Entidad el reconocimiento y pago de una pensión GRACIA. Petición radicada bajo el N° 68804 de 2007.

Que obra poder debidamente conferido por el interesado al Dr. DIAZ BALLESTEROS IVAN DE JESUS con T.P. N° 100.931 del Consejo Superior de la Judicatura.

Que con ocasion de la anterior solicitud, el apoderado de la interesada inició ACCION DE TUTELA en contra de esta Entidad, correspondiendo resolver al Juzgado Cuarenta y Tres Penal del Circuito de Bogota, el cual mediante Fallo de Tutela N° 2007-678 amparó el Derecho Fundamental de Petición del Accionante.

Que el peticionario prestó los siguientes servicios al Estado:

ENTIDAD	DESDE	HASTA	DIAS DEDUC	DIAS LABORAD
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	19720831	19781030	0	2220
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	19930130	20070416	0	5117
			0	7337

Que laboró un total de : 7337 dias, 1048 semanas.

Que nació el 02 de marzo de 1951 y cuenta con más de 56 años de edad.

Que el cargo desempeñado por el peticionario fue el de DOCENTE DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.

Que adquirió el status jurídico por tiempo de servicios el 29 de noviembre de 2006.

02157

31 ENE 2008

RESOLUCION N° [illegible] Pagina : 2 de 3
Radicado N° 68804/2007 Fecha : 03/01/2008

Por la cual se reconoce una PENSION GRACIA DE FERNANDEZ MORRIS ALBERTO ENRIQUE

++

Que el peticionario allego declaracion juramentada de idoneidad, consagracion, buena conducta, honradez y carencia medios de subsistencia acordes a su posicion social y costumbres.

Asi mismo, obra certificado de Antecedentes Disciplinarios donde se establece que el peticionario no registra sanciones ni inhabilidades.

Que la liquidacion de la pension se efectua de conformidad con la Ley 4 de 1966, teniendo en cuenta todos los factores salariales acreditados en los certificados respectivos, aplicando el 75% sobre el salario promedio de 12 meses, certificados en el año inmediatamente anterior a la fecha del status:

08 FEB 2007

F A C T O R E S		V A L O R
ASIGNACION BASICA	- 2005	$ [illegible]007,523.00
ASIGNACION BASICA	- 2006	$21[illegible]56,580.33
PRIMA DE NAVIDAD	- 2005	$ 190,752.30
PRIMA DE NAVIDAD	- 2006	$ 2,125,658.03
PRIMA DE VACACIONES	- 2005	$ [illegible]95,376.15
PRIMA DE VACACIONES	- 2006	$ 1,062,829.02
SOBRESUELDO 20%	- 2005	$ 381,504.60
SOBRESUELDO 20%	- 2006	$ 4,250,329.07
	T O T A L =	$31,270,552.50

Pension : ($2,605,879.37 X 75%) = $1,954,409.53

SON: UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS CON 53/100 M/CTE

Efectiva a partir del 30 de noviembre de 2006

Son disposiciones aplicables: Ley 114 de 1913 arts 1,3,4., Ley 4 de 1966, Dcto 01 de 1984.

Que en mérito de lo expuesto

R E S U E L V E:

ARTICULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago a favor del señor FERNANDEZ MORRIS ALBERTO ENRIQUE ya identificado, de una pensión GRACIA, en cuantia de ($1,954,409.53) UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS CON 53/100 M/CTE efectiva a partir del 30 de noviembre de 2006.

ARTICULO SEGUNDO: El Fondo de Pensiones Publicas del Nivel Nacional pagará al interesado la suma a que se refiere el artículo anterior, con los reajustes correspondientes, previas las deducciones ordenadas por la ley con observancia del turno respectivo.

Pág 2.-

(11)

28

02157 31 ENE 2008

RESOLUCION N°
Radicado N° 68804/2007

Fecha : 03/01/2008

Por la cual se reconoce una PENSION GRACIA DE FERNANDEZ MORRIS ALBERTO ENRIQUE

++

ARTICULO TERCERO: Esta pensión estará a cargo de:

E N T I D A D	DIAS	VALOR-CUOTA
FONDO DE PENSIONES PUBLICAS DEL NIVEL NACIONAL	7337	$ 1,954,409.53
		$ 1,954,409.53

ARTICULO CUARTO : Deducir de cada mesada pensional el valor correspondiente para los servicios médico-asistenciales, Ley 100/93. Para tal fin el peticionario debe allegar fotocopia del formulario único de inscripción o certificación de la EPS respectiva. De no aportarse lo anterior al momento de la notificación, la Caja Nacional de Previsión Social EICE, salva cualquier responsabilidad por el destino del citado descuento.

ARTICULO QUINTO : La presente pensión estará sujeta a todas las incompatibilidades legales.

ARTICULO SEXTO : Reconocer personería al Dr. DIAZ BALLESTEROS IVAN D JESUS, con T.P. 100931 del Consejo Superior de la Judicatura, quie actúa como apoderado del señor FERNANDEZ MORRIS ALBERTO ENRIQUE.

ARTICULO SEPTIMO: Notifíquese al APODERADO haciéndole saber que contr la presente decisión administrativa procede únicamente el Recurso d Reposición, presentado por escrito dentro de los cinco (5) día siguientes a la notificación, indicando los fundamentos de inconformidad d acuerdo con el código Contencioso Administrativo.

Dada en Bogotá, D.C. a:

Bogotá, D.C. 31 ENE 2008

Se deja constancia que la presente es auténtica y es fotocopia tomada del original que reposa en el expediente administrativo.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

AUGUSTO MORENO BARRIGA
GERENTE GENERAL

Abogado Sustanciador: DIANA PAOLA CETINA GOMEZ

Revisor Jurídico : GILBERTO GARCIA COLORADO

Revisor Jurídico : GILBERTO GARCIA COLORADO

Revisor Jurídico : 31/01/2008 GILBERTO GARCIA COLORADO

NOTIFICACION:
C.C. 7.458.833
expedida en
Barranquilla
ALBERTO ENRIQUE
FERNANDEZ MORRIS
08 Febrero - 2008
Resolución 02157-2008

11 Pág 3.-

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL	
invima	**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**		
	Código: GAD-GCT-FM9	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO	*(No. de contrato y año)* 518 de 2022			
CONTRATISTA:	ALBERTO ENRIQUE FERNANDEZ MORRIS		**NIT / C.C No. :**	*7458833-0*
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES AL INVIMA PARA ASISITIR ACTIVIDADES PARA LA EXPEDICIÓN OPORTUNA DE LOS TRAMITES DE CERTIFICADOS DE INSPECCIÓN SANITARIA EN LOS PUERTOS AEROPUERTOS Y PASOS DE FRONTERA.			
VALOR DEL CONTRATO	$42.666.666,67			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**28 de enero 2022**		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	**(319 días)**
FECHA DE INICIO:	**2022-01-28**		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	2022-12-16
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	**2022-04-28**	**HASTA:**	**2022-05-27**
PAGO NÚMERO:	**04**		**DEPENDENCIA:**	**Puerto Cartagena**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**GLORIA CONSTANZA ENCISO BOHORQUEZ**			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1.	**Apoyar en el trámite técnico de certificados de inspección sanitaria, ...**	**Se realizó el apoyo y la atención a los usuarios en las solicitudes del puerto de Cartagena, en forma virtual. Pero dentro de las limitaciones por el ataque cibernético a la plataforma del Invima y mi incapacidad por infección por SARS COVID 19.**	**Se realizaron verificación y generación de lista de chequeo. Pero dentro de las limitaciones por el ataque cibernético a la plataforma del Invima y problemas con mi correo institucional**
2.	**Revisar, analizar y conceptualizar sobre la documentación presentada para tramite de certificados de inspección conforme a las disposiciones legales vigentes.**	**Se realizó, y analizó la documentación presentada para los tramites legales.**	**Verificación y generación de lista de cheque**
3.	**Atender dentro de los tiempos estipulados los requerimientos presentados para la solicitud de certificado de inspección sanitaria.**	**Se atendieron los tramites asignados en los tiempos establecidos.**	**La verificación y generación de la lista de chequeo con los tramites asignados.**
4.	**Realizar seguimiento a la programación y**	**Se atendió las actividades programadas, y la agenda**	**Se realizaron las actividades de seguimiento**

	agendamiento de las actividades de inspección que se adelanta en el puerto asignado y agenda nacional.	**asignada dentro de las actividades de contingencia y la incapacidad médica.**	**a la progración dentro de las limitaciones presentadas.**
5.	**Apoyar las actividades relacionadas a las acciones de mejora de los planes de calidad que hagan parte del puerto asignado.**	**Se realizaron reuniones virtuales del grupo primario para mejora del trabajo en el puerto de Cartagena**	**Reunión virtual, para explicar la contingencia por el ataque cibernético a la plataforma del INVIMA.**

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

3. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté ante el supervisor del contrato un informe sobre las actividades realizadas. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N/A	N/A	N/A	N/A
2.	N/A	N/A	N/A	N/A
3...	N/A	N/A	N/A	N/AAAAA-MM-DD
4	N/A	N/A	N/A	N/A

4. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: fotocopia o en medio magnético de la planilla, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente al mes de ABRIL del año 2022

(Aplica para los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, celebrados con persona natural.)

Pago No.	Valor de honorarios	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
1.	$4.000.000	$1.600.000	30 días	$208.400	9434084156	Aporte en línea. Aporte en línea.

Nota:.-YO, soy pensionado de CAJANAL (FOPEP), según Resolución No.02157 de 31 de enero de 2008 Régimen excepcional, especial del magisterio de Colombia y mis servicios médicos los recibo en la Clínica general del Norte, Barranquilla.

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$42.666.666,67
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 16.000.000
Saldo del contrato	$26.666.666,67

6. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES CORRESPONDIENTES

NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1, 2, 3,4,	X	

Atentamente,
Firma:
Nombres y apellidos del contratista: ALBERTO ENRIQUE FERNANDEZ MORRIS
Contratista
C.C. No. 7.458.833 expedida en Barranquilla.

Recibí a satisfacción:

Firma:
Nombres y Apellidos: GLORIA CONSTANZA ENCISO BOHORQUEZ
Cargo: Dirección de Operaciones Sanitarias.
Dependencia: Grupo de Control en Puertos, aeropuertos y pasos de frontera.
Bogotá, D.C., Colombia.
Supervisor(a) Contrato 518 de 2022