

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	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	JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA		NT/ CC No.	80197115	
CORREO ELECTRÓNICO	jcamargoa@invima.gov.co		TELÉFONO	3158371661	
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión		(En caso de Otro tipo de Cto indique cuál)		
No. CONTRATO	611 de 2022		TERMINO DE EJECUCIÓN	300 días	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO AL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS V ALIMENTOS - INVIMA PARA MONITORIZAR LAS CONDICIONES SANITARIAS DURANTE EL PROCESO DE POSCOMERCIALIZACION DE LOS PRODUCTOS OBJETO DE LA VIGILANCIA DEL INSTITUTO, DESDE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS V PRODUCTOS BIOLOGICO.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2022-01-28	FECHA DE INCIO	2022-01-28	FECHA DE TERMINACIÓN	2022-11-27

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 49.944.000	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 34.960.800	VALOR A PAGAR	\$ 4.994.400
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 29.966.400	VALOR PAGADO	19.977.600	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 4)
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	4	PERIODO OBJETO DE PAGO	(28 de Abril al 27 de Mayo del 2022)
BANCO	Davivienda	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	7500828186

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	N/A	
Pago Parafiscales	NO		Ingreso a Almacén	N/A	
SGSSI	SI		Documentos a cargo	N/A	
Carné	NO		Otros. Cuales?	N/A	
Indique las observaciones respectivas					

4. RELACIÓN DEL PAGO APOORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL				
NÚMERO DE PLANILLA	58990226			
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	ABRIL	18/05/2022	249.800	Compensar
PENSIÓN	ABRIL	18/05/2022	319.700	Colfondos
ARL	ABRIL	18/05/2022	48.700	Seguros Bolívar

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

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL				
(El supervisor deberá realizar un informe respecto de la ejecución del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 Interventoría 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	8	10
	Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal		
	Nombre		
	Fecha de revisado:		
JUDITH DEL CARMEN MESTRE ARELLANO Asesora de la Dirección General con delegación de funciones de Coordinación del Grupo de Farmacovigilancia y Productos Biológicos	Consecutivo:		

NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual.

NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO	611 de 2022		
CONTRATISTA:	Jesús Mario Camargo Arrieta	NIT / C.C No. :	80197115
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA EVALUACION DE EVENTOS ADVERSOS, PLANES DE GESTIÓN DE RIESGO E INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS, FITOTERAPÉUTICOS, SUPLEMENTOS DIETARIOS, HOMEOPÁTICOS Y EMITIR CONCEPTO MEDICO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y DE POS COMERCIALIZACIÓN ASOCIADOS A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS — INVIMA.		
VALOR DEL CONTRATO	CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE (\$49.944.000).		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2022/01/28	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	300 días
FECHA DE INICIO:	2022/01/28	FECHA DE TERMINACIÓN:	2022/11/27
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2022/04/28	HASTA:	2022/05/27
PAGO NÚMERO:	04	DEPENDENCIA:	
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	JUDITH DEL CARMEN MESTRE ARELLANO		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Analizar y realizar las actividades técnicas de vigilancia epidemiológica de los productos asociados a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos de acuerdo con el plan de trabajo asignado.	<ul style="list-style-type: none"> Aporte semanal al informe de EAPV covid-19 28/04/2022 - 20/05/2022	One Drive: Informe EAPV
2	Revisar, analizar y estudiar la documentación asociada con los reportes de eventos adversos, alertas sanitarias nacionales e internacionales, señales e información de seguridad de medicamentos, productos Fitoterapéuticos, suplementos dietarios, productos biológicos y demás afines.		
3	Elaborar y/o revisar alertas sanitarias e informes de seguridad y proyectar la comunicación respectiva a los usuarios internos y externos.	Búsqueda de información referente a la limitación de uso de la vacuna de Janssen de covid-19 por TTS y elaboración de informe de seguridad 09/05/2022 - 11/05/2022	Correo electrónico

		GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL	
FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA				
Código: GAD-GCT-FM9			Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01
4	Evaluar y/o revisar los Planes de Gestión del Riesgo asignados y emitir concepto cuando se requiera.	PGR: Altebrer e inmunoglobulina 30/04/2022 Hasta08/05/2022	One Drive: PGR	
5	Realizar la búsqueda de información técnico científico dentro de los procesos de Farmacovigilancia y emitir conceptos o informes que se requieran.	Comité Eventos Adversos a Medicamentos. Tema: Tablero de Control y Publicación de Informes Eventos adversos a medicamentos: Estadística descriptiva de los indicadores de los medicamentos de control especial según vigiflow One 15/05/2022 – 18/05/2022	APV DG	Correo electrónico
6	Apoyar en la resolución de las inquietudes y/o peticiones presentadas por los usuarios a través de los distintos canales del instituto con relación a los trámites asociados a Farmacovigilancia y procesos de pos-comercialización, aportando los soportes correspondientes.	Correspondencia: Radicado_20221090862 Radicado_20221506406 Radicado_20221506407 Radicado_20221510175	Correo electrónico	
7	Participar en la actualización de bases de datos, aplicativos y archivo conforme a los procedimientos establecidos para el proceso de Farmacovigilancia.			
8	Participar en la estructuración e implementación de los procedimientos, documentos y normas técnicas de las actividades de Farmacovigilancia para la mejora en la prestación de los servicios de la dependencia.			
9	Asistir a las diferentes reuniones internas o externas asociadas al proceso de Farmacovigilancia, en las que sea designado por la dependencia.	<ul style="list-style-type: none">- Reunión de acercamiento con Janssen sobre informe de seguridad TTS- Reunión de preparación de presentación a comité del ministerio- Presentación de informe de seguridad a la sala especializada- Presentación de informe de seguridad al comité del ministerio 16/05/2022 – 19/05/2022	Aplicación Teams	

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

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

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

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.

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)
04	\$ 4.994.400	\$ 1.997.760	30	\$618.200	58990226	Mi planilla

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

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$ 49.944.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$ 19.977.600
Saldo del contrato	\$ 29.966.400

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
03	X	

Atentamente,

Jesús Mario Camargo Arrieta

JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA

Contratista

C.C. No. 80.197.115

Recibí a satisfacción:

Judith del Carmen Mestre Arellano

JUDITH DEL CARMEN MESTRE ARELLANO

Asesor de la Dirección General con delegación de funciones de Coordinadora del Grupo Farmacovigilancia

Dirección de Medicamentos y Productos Biológico

INVIMA -Supervisor(a) Contrato 611 de 2022

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
58792408	09/05/2022				EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-04	2022-04	N	18/05/2022	58990226	\$618.200	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	249.800	249.800
Pensión	1	319.700	319.700
Riesgos Laborales	1	48.700	48.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	618.200	618.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80197115	JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA		CLL 159A 8B-34	7517002	jmca_1860@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA								
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD			
58792408	09/05/2022				EMPLEADOS	UPC		
					1	0		
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR						
2022-04	2022-04	N			18/05/2022	58990226	\$618.200	

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres					Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IDE	MA	MA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	80197115	CAMARGO ARRIETA JESUS MARIO					59	0		N																		231001	3.672.086	587.600	0	0	0	0	EPS008	3.672.086	459.100	14-7	3.672.086	3	89.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Información básica de la planilla

Empresa:	JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA	NIT:	80197115
Tipo Planilla:	N	Periodo liquidación Pensiones:	abril 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	abril 2022
Número de Radicación:	58990226	Total a pagar:	\$618,200
Fecha de vencimiento:	31/07/2022	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	18/05/2022	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	1464192863
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		\$0	\$48,700
231001	800227940	Colfondos	1		\$0	\$319,700
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0	\$249,800
						\$618,200

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**