	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL
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	**DIANA MARCELA GIL GONZALEZ**	**NIT/ CC No.**	53076614-1
CORREO ELECTRÓNICO	dgilg@invima.gov.co	**TELÉFONO**	3046419660
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	**193 de 2023**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**120 días**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA REALIZAR LOS ANALISIS DE LOS EVENTOS ADVERSOS POSCOMERCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA, ALERTAS SANITARIAS, SEÑALES Y DEMÁS ASUNTOS COMPETENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA.**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2023-01-27**	**FECHA DE INCIO**	**2023-01-30**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2023-05-29**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 22.086.256**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 11.043.128**	**VALOR A PAGAR**	**$ 5.521.564**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 5.521.564**	**VALOR PAGADO**	**$ 16.564.692**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 3)**
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**N.A.**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(30 de marzo al 29 de abril del 2023)**
BANCO	**Bancolombia**	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros	**No DE CUENTA**	**94674475491**

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	SI	**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		**66479429**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**Marzo**	**2023-04-24**	**$ 276.100**	**Compensar EPS**
PENSIÓN	**Marzo**	**2023-04-24**	**$ 353.400**	**Porvenir**
ARL	**Marzo**	**2023-04-24**	**$ 11.600**	**Positiva**
Caja de compensación	**Marzo**	**2023-04-24**	**$ 44.200**	**Positiva**

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.***

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

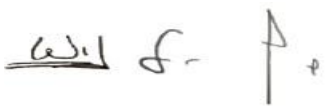
(El supervisor deberà realizar un informe respecto de la ejecuciòn del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

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**
	2023	5	9



WILLIAM SAZA LONDOÑO
Coordinador del Grupo de Farmacovigilancia
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
Invima

Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
Nombre	
Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD
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	
invima	**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**		
	Código: GAD-GCT-FM9	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO	*193 de 2023*			
CONTRATISTA:	**Diana Marcela Gil González**		**NIT / C.C No. :**	*53.076.614*
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA REALIZAR LOS ANALISIS DE LOS EVENTOS ADVERSOS POSCOMERCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA, ALERTAS SANITARIAS, SEÑALES Y DEMÁS ASUNTOS COMPETENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA.			
VALOR DEL CONTRATO	Veintidós millones ochenta y seis mil doscientos cincuenta y seis pesos M/CTE ($22.086.256)			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**27/01/2023**		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	**120 días**
FECHA DE INICIO:	**2023-01-30**		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2023-05-29**
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	**2023-03-30**	**HASTA:**	**2023-04-29**
PAGO NÚMERO:	**03**		**DEPENDENCIA:**	**DMPB**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**WILLIAM SAZA LONDOÑO**			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1.	**Brindar apoyo especializado en el desarrollo de las actividades técnicas de socialización a usuarios en temas competencia de Farmacovigilancia y procesos de vigilancia post comercialización.**	Indicador de educación sanitaria (capacitaciones y asist. técnicas) de marzo	https://invimagovco.sharepoint.com/:f:/r/sites/o365_FV/Shared%20Documents/General/2023/INDICADORES/Marzo/Educaci%C3%B3n%20Sanitaria?csf=1&web=1&e=AuSowr
		Revisión mesas Técnicas Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos	Reunión programada en Teams con danaida Sandoval
		Socialización Observaciones actividades de educación sanitaria realizadas en Marzo	Reunión programada en Teams con Sergio Cáceres y lorena Rodríguez
		Indicador de educación sanitaria (capacitaciones y asist. técnicas) de abril	https://invimagovco.sharepoint.com/:f:/r/sites/o365_FV/Shared%20Documents/General/2023/INDICADORES/Abril/Educaci%C3%B3n%20Sanitaria?csf=1&web=1&e=AuSowr
2.	**Analizar los casos asignados de eventos adversos asociados a medicamentos, productos fitoterapéuticos, homeopáticos, suplementos dietarios, productos biológicos y demás afines a su naturaleza.**	Revisión de eventos adversos asociados a alertas sanitarias	Reunión programada en Teams con lorena Rodríguez
		Revisión actualización hoja de vida base de datos abiertos de E.A. Vigiflow	Reunión con tecnologías de la información

3	**Brindar acompañamiento a las actividades técnicas orientadas a fortalecer la implementación del programa nacional de farmacovigilancia en IPS e industria farmacéutica y demás actores involucrados.**	Indicador de gestión visitas de seguimiento de marzo	https://invimagovco.sharepoint.com/:f:/r/sites/o365_FV/Shared%20Documents/General/2023/INDICADORES/Marzo/Indicadores%20de%20Gesti%C3%B3n/Visitas?csf=1&web=1&e=TcFJta
		Indicador de gestión visitas de seguimiento de abril	https://invimagovco.sharepoint.com/:f:/r/sites/o365_FV/Shared%20Documents/General/2023/INDICADORES/Abril/Indicadores%20de%20Gesti%C3%B3n/Visitas?csf=1&web=1&e=TcFJta
4.	**Realizar las actividades relacionadas con el cumplimiento de las metas POA de visitas de seguimiento, al programa Nacional de Farmacovigilancia en Laboratorios de Medicamentos, IPS y APB Farm.**	Reunión de Revisión Proyectos DMC y Farmacovigilancia	Programación en Teams
		Indicador POA marzo y análisis trimestral	https://invimagovco.sharepoint.com/:f:/r/sites/o365_FV/Shared%20Documents/General/2023/INDICADORES/Marzo/POA?csf=1&web=1&e=AaYEhP
		Reunión verificación de requisitos para base de inscritos al PNFv	Programación en Teams reunión con Sergio López
		Consolidación formato FM008 de marzo	Correo enviado a Anyi Páez
		Reunión de Seguimiento Proyectos 2023	Programación en Teams reunión con el coordinador del grupo
		Planeación estratégica 2023-2026	Correo enviado al coordinador del grupo y director de la DMPB
		Reporte POA mes de Abril	correo enviado a Martin barrera
		I tutoría 2023 proyectos Dirección de Medicamentos (reunión y preparación de evidencias)	Programación en Teams reunión con el coordinador del grupo y planeación
		Indicador POA abril	https://invimagovco.sharepoint.com/:f:/r/sites/o365_FV/Shared%20Documents/General/2023/INDICADORES/Abril/POA?csf=1&web=1&e=AaYEhP
		Seguimiento Proyectos 2023	Programación en Teams reunión con el coordinador del grupo
5.	**Analizar y revisar las alertas sanitarias teniendo en cuenta la información allegada por los usuarios, así como, emitir concepto técnico especializado que se requiera.**	Indicador de gestión alertas sanitarias de marzo	https://invimagovco.sharepoint.com/:f:/r/sites/o365_FV/Shared%20Documents/General/2023/INDICADORES/Marzo/Indicadores%20de%20Gesti%C3%B3n/Visitas?csf=1&web=1&e=DG0KV8
		Indicador SNC marzo	https://invimagovco.sharepoint.com/:f:/r/sites/o365_FV/Shared%20Documents/General/2023/INDICADORES/Marzo/SNC?csf=1&web=1&e=s2pGhn
		Indicador SNC marzo	https://invimagovco.sharepoint.com/:f:/r/sites/o365_FV/Shared%20Documents/General/2023/INDICADORES/Abril/SNC?csf=1&web=1&e=s2pGhn

		Indicador de gestión alertas sanitarias de abril	https://invimagovco.sharepoint.com/:f:/r/sites/o365_FV/Shared%20Documents/General/2023/INDICADORES/Abril/Indicadores%20de%20Gesti%C3%B3n/Visitas?csf=1&web=1&e=DG0KV8
6.	**Analizar y revisar la información reportada mediante la plataforma de reporte VigiFlow para la emisión de señales de los productos competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.**	Revisión de tarea asociada a la asignación de reportes para análisis	Reunión programada en Teams
		Revisión bases de reportes Vigiflow para propuesta de datos abiertos	plataforma vigiflow
7.	**Proyectar respuesta a las peticiones, inquietudes y/o consultas realizadas por los usuarios, allegados mediante los distintos canales de comunicación dispuestos por el Instituto, con el fin de brindar orientación en temas relacionados con Farmacovigilancia y VigiFlow.**	CORRESPONDENCIA INTERNA SECRETARIA DE SALUD DEL ATLANTICO Y SECRETARIA DE SALUD DE BARRANQUILLA	oficios de correspondencia en sesuit
		Cita N° 32313 Atención a usuarios Profesional Independiente Mauricio Lema Medina	Reunión programada en Teams
		Cita N° 32932 Farmacovigilancia - Atención a usuarios Comedica S.A.S	Reunión programada en Teams
		Respuesta rad. 20231069415	soporte en sesuit
		Respuesta rad. 20231077857	soporte en sesuit
		Respuesta a 20 correos de reportefv	enviados correo reportefv
8.	**Brindar apoyo en la gestión de las actualizaciones pertinentes de los sistemas de información como bases de datos, aplicativos y archivos necesarios para el desarrollo de las actividades del grupo de Farmacovigilancia.**	Gestión publicación de Formato y Guía Actualización de PGR	Reunión programada en Teams con danaida Sandoval
		Revisión y solicitud de documento editable de la guía IVC-VIG-GU007	Reunión programada en Teams con danaida Sandoval
		Revisión documentos relacionados con PGR para publicación en el sistema de gestión de calidad	Reunión programada en Teams con Nayive Rodríguez
		Consolidado Base de inscritos al PNFv desde 2015 a 31/03/2023	Correo enviado a Sergio López
		Datos abiertos de alertas sanitarias y visitas con corte a marzo de Farmacovigilancia	correo enviado a Vivian Alape
		Datos tiempos de capacitación y asistencia técnica en Farmacovigilancia	coreo enviado a danaida Sandoval
		Revisión soportes curso realizado en Ética en lo público. PAE	reunión en teams con Nayive Rodríguez
		Reunión presentación diagramas de proceso de la Dirección	reunión en teams
		Revisión Tutorial inscripción y actualización de Datos Red	documentos realizados por sergio caceres

		Nacional de Farmacovigilancia - Referente	
		Revisión documentos publicación Kawak	reunión en teams
		Revisión y consolidación de evidencias indicadores ABRIL 2023 - Educación Sanitaria y Visitas al PNFv + Datos Abiertos	reunión en teams
		segunda Revisión Documentación Para PSUR	correo enviado Nayive Rodríguez
9.	**Asistir y participar activamente de las reuniones y/o comités en materia de Farmacovigilancia que requieran el apoyo y concepto técnico especializado.**	PRIMERA REUNIÓN X ENCUENTRO NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA	Reunión programada en Teams
		Reunión Revisión Datos Abiertos VigiFlow	Reunión programada en Teams
		Diseñar propuesta de Lema, Temas y paneles del encuentro de FV. Reunión 1	Reunión programada en Teams
		Reunión Proyectos Farmacovigilancia y la dirección	Reunión presencial con el director de la DMPB
		Reunión presentación diagramas de proceso de la Dirección	Reunión programada en Teams
		reunión revisión de tutoriales	Reunión programada en Teams
		Socialización nuevo procedimiento Control de Cambios-Aranda	Reunión programada en Teams
		Reunión FV - abril 202	Reunión programada en Teams
		Reunión ONUDI	Reunión programada en Teams
		Reunión revisión de CARGAS	Reunión programada en Teams
		Reunión correo reportefv	Reunión programada en 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 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 diciembre 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)
03	$5.521.564	$2.208.626	30	$685.300	66479429	Mi planilla

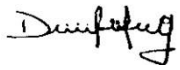
5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$22.086.256
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$16.564.692
Saldo del contrato	$5.521.564

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

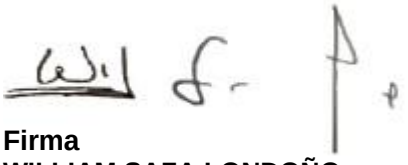
NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
01	X	
02	X	
03	X	

Atentamente,



Firma
Diana Marcela Gil González
Contratista
C.C. No. 53.076.614

Recibí a satisfacción:



Firma
WILLIAM SAZA LONDOÑO
Coordinador del Grupo de Farmacovigilancia
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos - Invima
Supervisor(a) Contrato 193 de 2023

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **DIANA MARCELA GIL GONZALEZ**, identificada con **CC** número **53076614**, aportó por el empleado **DIANA MARCELA GIL GONZALEZ** identificado(a) con **CC** número **53076614** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2023-3 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$2,208,626	0.12500	$276,100	$0	$0	Marzo - 2023	66479429	24/04/2023	No
230301	Porvenir	59															0		30	$2,208,626	0.16000	$353,400	$0	$0	Marzo - 2023	66479429	24/04/2023	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$2,208,626	0.00522	$11,600	$0	$0	Marzo - 2023	66479429	24/04/2023	No
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$2,208,626	0.02000	$44,200	$0	$0	Marzo - 2023	66479429	24/04/2023	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **28** días del mes **April** de **2023**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1