	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	**Yamile Janneth Trujillo Aguilera**	**NIT/ CC No.**	52330276-0
CORREO ELECTRÓNICO	yitrujilloa@unal.edu.co	**TELÉFONO**	3142605499
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión	**N.A.**	
No. CONTRATO	**941-2023**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**29/12/2023**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS RELACIONADOS CON LAS SOLICITUDES DE REGISTROS SANITARIOS, TRÁMITES Y ACTIVIDADES ASOCIADAS A LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS EN EL MODULO DE CALIDAD.**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2023-08-10**	**FECHA DE INCIO**	**2023-08-10**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2023-12-29**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 25.767.299**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 25.767.299**	**VALOR A PAGAR**	**$ 5.521.564**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 20.245.735**	**VALOR PAGADO**	**5.521.564**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 1)**
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**N.A.**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(10 de agosto de 2023 a 9 de septiembre de 2023)**
BANCO	**Davivienda**	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros	**No DE CUENTA**	570007770276595

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)

N.A.

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	N/A	**Ingreso a Almacén**	NO	
SGSSI	SI	**Documentos a cargo**	N/A	
Carné	NO	**Otros. Cuales?**	N/A	

indique las observaciones respectivas

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

NÚMERO DE PLANILLA	**1056803753**

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	**Agosto**	**2023-08-10**	**$ 405.600,00**	**Colpensiones**
PENSIÓN	**Agosto**	**2023-08-10**	**$ 316.900,00**	**EPS Sanitas**
ARL	**Agosto**	**2023-08-10**	**$ 61.800,00**	**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

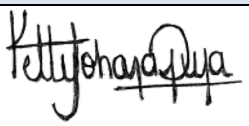
(El supervisor deberà realizar un informe respecto de la ejecuciòn del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

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	9	18



KELLY JOHANA OSPINA VELASQUEZ

Coordinadora del Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química de Fabricación Nacional

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.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-08-10, 06:37:03 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2023
Empresa	YAMILE JANNETH TRUJILLO AGUILERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 52330276
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1056803753
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	96274167
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 784.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 405.600	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 316.900	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 61.800	$ 0
		SubTotales:		$ 784.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 784.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

	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	941-2023			
CONTRATISTA:	Yamile Janneth Trujillo Aguilera		**NIT / C.C No. :**	52330276
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS RELACIONADOS CON LAS SOLICITUDES DE REGISTROS SANITARIOS, TRÁMITES Y ACTIVIDADES ASOCIADAS A LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS EN EL MODULO DE CALIDAD.			
VALOR DEL CONTRATO	**$ 25.767.299**			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**2023-08-10**		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	**2023-12-29**
FECHA DE INICIO:	**2023-08-10**		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2023-12-29**
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	**2023-08-10**	**HASTA:**	**2023-09-09**
PAGO NÚMERO:	**UNO (1)**		**DEPENDENCIA:**	**Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**KELLY OSPINA VELASQUEZ**			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Ejecutar la evaluación técnica farmacéutica del módulo de calidad aportando por el interesado, para la obtención del registro sanitario y demás tramites asociados de alta complejidad; de acuerdo con los tramites y actividades asignadas pro el supervisor del contrato y teniendo en cuenta la normatividad sanitaria legal vigente	Estudio de la respuesta auto y emisión Resolución de modificación; 20211195944, 20211196402, 20211196604, 20211205230, 20211221836, 20211222041, 20211222989, 20211235501, 20211236412, 20211236437, 20211236456, 20211236785, 20211238285, 20201170009, 20221215440, 20221064375 Exclusiones de IVA: 20231009970, 20231115822, 20231115939, 20221201270, 20221205543, 20221272760, 20221273550, 20221275439, 20221275546, 20221275552, 20221275742, 20221275760, 20221275763,	Movimiento de cada uno de los radicados en el aplicativo de registros sanitarios del INVIMA

		20221275776, 20221275789, 20221275840	
2	Generar en los aplicativos institucionales los actos administrativos como resoluciones, autos y oficios producto de la evaluación de los registros sanitarios con el estudio, análisis y emisión de concepto técnico de acuerdo con la normatividad vigente.	A los trámites del punto No.1 se realiza la proyección de los actos administrativos	Actos administrativos que se pueden encontrar en el aplicativo de registros o en Sesuite
3	Apoyar la realización de visitas con fines de obtención de registros sanitarios con el estudio, análisis y emisión de concepto técnico de acuerdo con la normatividad vigente.	En este período no se realizó	N/A
4	Mantener actualizada la informacion de las herramientas tecnológicas institucionales y de la dirección de Medicamentos y productos Biológicos, así como las demás bases de datos que se requieran con ocasión al objeto contractual respecto del desarrollo de las actividades de evaluación, consulta y control de registros sanitarios y tramites asociados	A los trámites del punto No.1 se ejecuta el diligenciamiento y la actualización en el aplicativo.	Movimiento de cada uno de los radicados en el aplicativo
5	Apoyar en la actualización de procedimientos, instructivos, guías y/o manuales para el desarrollo de las actividades de evaluación, consulta y control de registros sanitarios y tramites asociados en concordancia con la normatividad sanitaria vigente.	En este período no se realizó	N/A
6	Apoyar en la proyección de solicitudes, peticiones, consultas o conceptos, respecto de registros sanitarios y demás tramites asociados de alta complejidad asignados por el supervisor del contrato de acuerdo con el objeto contractual.	En este período no se realizó	NA

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 agosto del año 2023.

Pago No.	Valor de honorarios	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planillas	Planilla Expedida por (operador)
6	$ 6.336.759	$ 2.534.704	30	$784.300	1056803753	Simple

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 25.767.299
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 5.521.564
Saldo del contrato	$ 20.245.735

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
Acta de inicio 1	X	

Atentamente,



Yamile Janneth Trujillo Aguilera
Contratista
C.C. No. 52.330.276 de Bogotá

Recibí a satisfacción:

KELLY OSPINA VELASQUEZ
Coordinadora de Registros Sanitarios de Medicamentos
de Síntesis Química de Fabricación Nacional
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

Supervisora Contrato 941 de 2023