	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	**MARLY REBECA TUIRAN LOPEZ**	**NIT/ CC No.**	32873148
CORREO ELECTRÓNICO	mtuiranl@invima.gov.co	**TELÉFONO**	3157885842
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	**1109 DE 2023**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**2023-12-29**
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 MÓDULO DE CALIDAD**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2023-09-11**	**FECHA DE INCIO**	**2023-09-12**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2023-12-29**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 19.877.630,40**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 8.834.502,40**	**VALOR A PAGAR**	**$ 5.521.564,00**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 3.312.938,40**	**VALOR PAGADO**	**16.564.692,00**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 3)**
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**N/A**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(12 de noviembre a 11 diciembre del 2023)**
BANCO	**GNB Sudameris**	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros	**No DE CUENTA**	**11076544030**

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	N/A		**Ingreso a Almacén**	N/A	
SGSSI	SI		**Documentos a cargo**	N/A	
Carné	N/A		**Otros. Cuales?**	N/A	

indique las observaciones respectivas

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

NÚMERO DE PLANILLA		**9460239153**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**2023-11-01**	**2023-12-11**	**276.100**	**Sanitas**
PENSIÓN	**2023-11-01**	**2023-12-11**	**353.400**	**Colpensiones**
ARL	**2023-11-01**	**2023-12-11**	**11.600**	**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

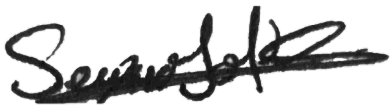
(El supervisor deberà realizar un informe respecto de la ejecuciòn del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

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	12	12	



Sergio Andres Lopez Lopez
Coordinador Grupo Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química 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.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32873148		TUIRAN LOPEZ MARLY REBECA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 77b No. 129 - 11 Apto 901 Torre 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3157885842	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	330793890	9460239153	I	2023/12/13	2023/12/11	BANCOLOMBIA	0	$641,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,208,626	$353,400			$2,208,626	$276,100			$0	$0			$2,208,626		$11,600		$0	$0		$641,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,208,626	$353,400			$2,208,626	$276,100			$0	$0			$2,208,626		$11,600		$0	$0		$641,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,208,626	$353,400			$2,208,626	$276,100			$0	$0			$2,208,626		$11,600		$0	$0		$641,100
1	CC	32873148 TUIRAN LOPEZ MARLY REBECA		25-14	30	$2,208,626	$353,400	EPS005	30	$2,208,626	$276,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,208,626	0.522%	$11,600	0	$0	$0	No	$641,100
Total	**Afiliados(1)**					$2,208,626	$353,400			$2,208,626	$276,100			$0	$0			$2,208,626		$11,600		$0	$0		$641,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32873148		TUIRAN LOPEZ MARLY REBECA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 77b No. 129 - 11 Apto 901 Torre 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3157885842	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	330793890	9460239153	I	2023/12/13	2023/12/11	BANCOLOMBIA	0	$641,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$353,400	$0	$0	$353,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$353,400	$0	$0	$353,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,600	$0	$0	$11,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,600	$0	$0	$11,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$276,100	$0	$0	$276,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$276,100	$0	$0	$276,100
TOTAL				**1**	**$641,100**	**$0**	**$0**	**$641,100**

	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	1109 DE 2023			
CONTRATISTA:	Marly Rebeca Tuiran Lopez		**NIT / C.C No. :**	32873148
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 MÓDULO DE CALIDAD			
VALOR DEL CONTRATO	$ 19.877.630,4			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**2023-09-11**		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	**2023-12-29**
FECHA DE INICIO:	**2023-09-12**		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2023-12-29**
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	**2023-11-12**	**HASTA:**	**2023-12-11**
PAGO NÚMERO:	**Tercero (3)**		**DEPENDENCIA:**	**Dirección de Medicamentos**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**Sergio Andres Lopez Lopez**			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1.	Realizar la evaluación técnica del módulo de calidad aportado por el interesado para la obtención de registros sanitarios y demás trámites asociados de alta complejidad de acuerdo con los trámites y actividades asignadas por el supervisor del contrato y teniendo en cuenta la normatividad sanitaria legal vigente.	20221079760 20221079846 20221079882 20221080011 20221080063 20221082808 20221090061 20221092203	Modificaciones: Estudio técnico – Captura de concepto en App RS
2.	Generar en los aplicativos institucionales los actos administrativos como resoluciones, autos y oficios, producto de la evaluación de los registros sanitarios y trámites asociados de alta complejidad, de acuerdo con la normatividad vigente.	A los radicados del punto anterior se completaron datos en aplicativo.	En el aplicativo de registros sanitarios
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 periodo no tuve asignaciones relacionadas con visitas	N/A

4.	Mantener actualizada la información 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, consultas y control de registros sanitarios y trámites asociados.	A los radicados del punto 1: FIE - Estudio técnico	En el aplicativo de registros sanitarios, Share point
5.	Apoyar en la actualización de procedimientos, instructivos, guías y/o manuales para el desarrollo de las actividades de evaluación de registros sanitarios y trámites asociados en concordancia con la normatividad sanitaria vigente.	En este periodo no tuve asignaciones relacionadas a estas actividades	N/A
6.	Apoyar en la proyección de solicitudes, peticiones, consultas o conceptos respecto de registros sanitarios y demás trámites asociados de alta complejidad asignados por el supervisor del contrato de acuerdo con el objeto contractual.	En este periodo no tuve solicitudes de, peticiones ni consultas de usuarios asignadas.	N/A.

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 octubre año 2023.

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)
3.	$ 5.521.564	$2,208,626	30	$641,100	9460239153	Aportes en línea

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 19.877.630,40
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 16.564.692,00
Saldo del contrato	$ 3.312.938,40

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

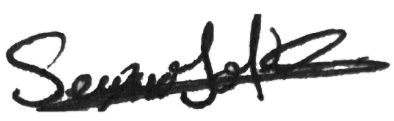
NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
Acta de Inicio, Pago 01, Pago 02	X	

Atentamente,



MARLY REBECA TUIRAN LOPEZ
Contratista
C.C. No. 32873148 de Soledad

Recibí a satisfacción:



SERGIO ANDRES LOPEZ LOPEZ
Coordinador Grupo Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química de Fabricación Nacional
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
Supervisor(a) Contrato 1109 de 2023