	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	**RAFAEL ENRIQUE RODRIGUEZ VILLAMIZAR**	**NIT/ CC No.**	80075507-5
CORREO ELECTRÓNICO	rrodriguezv@invima.gov.co	**TELÉFONO**	3168648866
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	No. 1026 DE 2023	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	2023-12-29
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar los servicios profesionales especializados para apoyar técnicamente en el proceso visitas de inspección para la obtención de certificación de buenas prácticas de elaboración, laboratorio y manufactura de los establecimientos y productos vigilados por el Instituto de acuerdo con las normas y procedimientos vigentes.		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2023-08-23**	**FECHA DE INCIO**	**2023-08-23**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2023-12-29**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 23.374.621,00**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 12.331.493**	**VALOR A PAGAR**	**$ 5.521.564,00**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 6.809.929**	**VALOR PAGADO**	**16.564.692**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 03)**
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**NA**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(23 de octubre del 2023 al 22 de noviembre del 2023)**
BANCO	**BANCO AV VILLAS**	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros	**No DE CUENTA**	542989715

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)

NA

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 APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

NÚMERO DE PLANILLA		**9456390147 (Septiembre 2023) / 9457718844 (Octubre 2023)**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	Sep-23 / Oct-23	26-09-2023 / 17-11-2023	$276.100 / $276.100	ALIANSALUD EPS
PENSIÓN	Sep-23 / Oct-24	26-09-2023 / 17-11-2023	$353.500 / $353.500	PORVENIR
ARL	Sep-23 / Oct-25	26-09-2023 / 17-11-2023	$11.600 / $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	11



ELDY YOHANA NEIRA PRECIADO
Coordinadora Grupo Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

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 80075507		RODRIGUEZ VILLAMIZAR RAFAEL ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 71C Ni 6c-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3168648866	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	180596149	9456390147	I	2023/10/03	2023/09/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$685,400

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	80075507	RODRIGUEZ RAFAEL																		230301	30	$2,208,800	$353,500	EPS001	30	$2,208,800	$276,100	CCF22	30	$2,208,800	$44,200	14-23	30	$2,208,800	$11,600	30	$0	$0	No	$685,400
Total	**Afiliados(1)**																						$2,208,800	$353,500			$2,208,800	$276,100			$2,208,800	$44,200			$2,208,800	$11,600		$0	$0		$685,400

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 80075507		RODRIGUEZ VILLAMIZAR RAFAEL ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 71C Ni 6c-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3168648866	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	180596149	9456390147	I	2023/10/03	2023/09/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$685,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$353,500	$0	$0	$353,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$353,500	$0	$0	$353,500
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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,200	$0	$0	$44,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$44,200	$0	$0	$44,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$276,100	$0	$0	$276,100
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$276,100	$0	$0	$276,100
TOTAL				**1**	**$685,400**	**$0**	**$0**	**$685,400**

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 80075507		RODRIGUEZ VILLAMIZAR RAFAEL ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 71C Ni 6c-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3168648866	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	284049127	9457718844	I	2023/11/02	2023/11/17	BANCO AV VILLAS	15	$695,800

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	80075507	RODRIGUEZ RAFAEL																		230301	30	$2,208,800	$353,500	EPS001	30	$2,208,800	$276,100	CCF22	30	$2,208,800	$44,200	14-23	30	$2,208,800	$11,600	30	$0	$0	No	$685,400
Total	**Afiliados(1)**																						$2,208,800	$353,500			$2,208,800	$276,100			$2,208,800	$44,200			$2,208,800	$11,600		$0	$0		$685,400

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 80075507		RODRIGUEZ VILLAMIZAR RAFAEL ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 71C Ni 6c-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3168648866	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	284049127	9457718844	I	2023/11/02	2023/11/17	BANCO AV VILLAS	15	$695,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$353,500	$5,300	$0	$358,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$353,500	$5,300	$0	$358,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,600	$200	$0	$11,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,600	$200	$0	$11,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,200	$700	$0	$44,900
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$44,200	$700	$0	$44,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$276,100	$4,200	$0	$280,300
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$276,100	$4,200	$0	$280,300
TOTAL				**1**	**$685,400**	**$10,400**	**$0**	**$695,800**

	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	1026-2023			
CONTRATISTA:	Rafael Enrique Rodriguez Villamizar		**NIT / C.C No. :**	80075507-5
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios profesionales especializados para apoyar técnicamente en el proceso visitas de inspección para la obtención de certificación de buenas prácticas de elaboración, laboratorio y manufactura de los establecimientos y productos vigilados por el Instituto de acuerdo con las normas y procedimientos vigentes.			
VALOR DEL CONTRATO	VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE ($23.374.621,00).			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2023-08-23		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	127 días
FECHA DE INICIO:	2023-08-23		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	2023-12-29
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	2023-10-23	**HASTA:**	2023-11-22
PAGO NÚMERO:	**03**		**DEPENDENCIA:**	DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**ELDY YOHANA NEIRA PRECIADO** Coordinadora Grupo Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Apoyar en el desarrollo de visitas de certificación, ampliación, renovación de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), elaboración (BPE), laboratorio (BPL), gases medicinales (BPMG), productos fitoterapéuticos (BPMf), medicamentos homeopáticos (BPMh), medicamentos biológicos (BPMb), suplementos dietarios (BPMsd), elaboración de radiofármacos (BPER) y demás, a los establecimientos que fabriquen, procesen, envasen, analicen, importen, acondicionen, almacenen,	Visitas de certificación BPx: a	Radicados Invima Nos./Actas generadas/archivo en expedientes:
		1. **SERVICIOS DE ANALISIS FARMACEUTICOS SAF S.A.S.** del 1 al 3 de noviembre de 2023, AMPLIACION CERTIFICACION BPL.	1. 20231236811 del 5/09/2023, Acta de inspección del 3 de noviembre de 2023, expediente: 2129L
		2. **UNIDOSSIS S.A.S. (Regional Antioquia - Medellin)** del 7 al 10 de noviembre de 2023, RENOVACION DE LA CERTIFICACION BPE.	2. 20231138242 del 25/05/2023, Acta de inspección del 3 de noviembre de 2023, expediente: 1588

	distribuyan, comercialicen productos farmacéuticos, presten servicios de salud con medicamentos en seres humanos, que sean de competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos; apoyando así mismo en la emisión del respectivo acto administrativo que otorga la certificación de BPx.	3. **LABORATORIOS REMO S.A.S.** del 14 al 17 de noviembre de 2023, RENOVACION DE LA CERTIFICACION BPM.	3. 20221246601 del 25/11/2022, Acta de inspección del 17 de noviembre de 2023, expediente: 806
2	Apoyar en la realización de visitas de verificación de requerimientos y/o revisión documental de verificación de requerimientos de la certificación en Buenas Prácticas a los establecimientos que sean de competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.	1. **LABORATORIOS RETY DE COLOMBIA S.A.S. – RETYCOL S.A.S.** 25 de octubre de 2023 Verificación de requerimientos RENOVACION DE LA CERTIFICACION BPL.	20231167678 del 22/08/2023 Acta de inspección del 25 de octubre de 2023 Expediente 810EL
3	Apoyar y actualizar el ingreso de datos a las bases y aplicativos del Grupo Técnico de Medicamentos de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.	Se diligencia la base de datos de los establecimientos certificados en BPx: NA	Expediente actualizado en la base de datos de los establecimientos certificados en BPx : NA
4	Emitir los documentos resultantes de la realización de auditorías de certificación de Buenas Prácticas correspondientes.	Se generan los siguientes documentos resultantes de las visitas de certificación BPx: Actas de inspección:	Se archivan las actas de inspección y resoluciones en los expedientes respectivos:
		1. SERVICIOS DE ANALISIS FARMACEUTICOS SAF S.A.S. Acta de inspección aBPL del 3 **de** noviembre de 2023.	1. 2129L
		2. UNIDOSSIS S.A.S. (Regional Antioquia - Medellin). Acta de inspección rBPE del 10 **de** noviembre de 2023.	2. 1588
		3. LABORATORIOS REMO S.A.S. Acta de inspección rBPM del 17 **de** noviembre de 2023	3. 806
		4. LABORATORIOS RETY DE COLOMBIA S.A.S. – RETYCOL S.A.S. Acta de verificación de requerimientos rBPL del 25 de octubre de 2023	4. 810EL
		Atención de:	Radicado Invima Nros.:

5	Apoyar la atención integral, así como la respuesta a inquietudes y/o peticiones con relación a la gestión relacionada con el proceso de auditorías y certificaciones, que soliciten los ciudadanos a través de los distintos medios destinados para ello por el Instituto.	1. Proyección de correspondencia y derechos de petición: 4	- 20231269610 - 20231255228 - 20231270849 - 20231270707
		2. Homologación:0	NA
		3. Certificados: 2	- 20231262338 - 20231269195
		4. Revisión filtros correspondencia de compañeros GTM: 0	- NA
		5. Atención a usuarios: 2	- Cita 39695 - Cita 39567
6	Participar en los diferentes comités que se requieren con relación al procedimiento de auditorías de certificación.	NA	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
NA	3000-1054-2023	Bogotá- Medellín	7-11-2023	10-11-2023

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 a los meses de septiembre y octubre del 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)
02	$ 5´521.564	$2.208.800	30	$ 641.200	Septiembre 9456390147	Aportes en línea
03	$ 5´521.564	$2.208.800	30	$ 641.200	Octubre 9457718844	Aportes en línea

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 23.374.621
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 16.564.692
Saldo del contrato	$ 6.809.929

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
Nombres y apellidos del contratista: **RAFAEL ENRIQUE RODRÍGUEZ VILLAMIZAR**
Contratista
C.C. No. 80.075.507

Recibí a satisfacción:



Nombres y Apellidos: **ELDY YOHANA NEIRA PRECIADO**
Cargo: Coordinadora Grupo Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos
Dependencia: DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS
Supervisor(a) Contrato 1026 de 2023.