	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	**GINA SANELY GOMEZ URUEÑA**	**NIT/ CC No.**	52514187-4
CORREO ELECTRÓNICO	sanegom@gmail.com	**TELÉFONO**	3168765942
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión		
No. CONTRATO	875 de 2023	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	147 DIAS
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	2023-08-03	**FECHA DE INCIO**	2023-08-03	**FECHA DE TERMINACIÓN**	2023-12-29

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 27.055.664	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	$ 10.490.972	**VALOR A PAGAR**	$ 5.521.564
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	$ 4.969.408	**VALOR PAGADO**	$ 22.086.256	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	Pago 4
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	N/A	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	Noviembre 3 a Diciembre 2 de 2023
BANCO	Caja Social	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros	**No DE CUENTA**	2410 987 4870

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**	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	**72434464**

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	NOVIEMBRE 2023	2023-12-14	$ 276.100	COMPENSAR EPS
PENSIÓN	NOVIEMBRE 2023	2023-12-14	$ 353.400	COLPENSIONES
ARL	NOVIEMBRE 2023	2023-12-14	$ 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

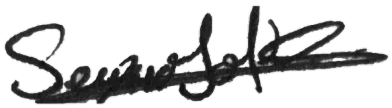
(El supervisor deberà realizar un informe respecto de la ejecuciòn del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

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	14



SERGIO ANDRES LOPEZ LOPEZ
Coordinador Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química de Fabricación Nacional - Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
Nombre	
Fecha de revisado:	
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:	875 de 2023			
CONTRATISTA:	GINA SANELY GÓMEZ URUEÑA		**NIT / C.C No.:**	52514187-4
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:	$27.055.664			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2023-08-03		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS:**	147 días
FECHA DE INICIO:	2023-08-03		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	2023-12-29
FECHA PERIODO DE PAGO:	**DE:**	2023-11-03	**HASTA:**	2023-12-02
PAGO NÚMERO:	4		**DEPENDENCIA:**	DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	SERGIO ANDRÉS LÓPEZ LÓPEZ			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Ejecutar la evaluación técnica farmacéutica del módulo de calidad aportado por el interesado, para la obtención del registro sanitario y demás tramites 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.	<u>Trámites de Autorizaciones:</u> Radicado: 20221142698 20211234740 Trámites de Certificaciones con R.S. Radicados: 20221010496 20221010516 20221010528 20211271515 <u>Trámites de Vo. Bo. Exclusión de IVA:</u> Radicados: 20231119400 20231119430 20231189278 20231190184 20231191449 20231197964 20231199573 20231199578 20231199582 20231199586 20231199591 20231199593 20231199595 Y el paso de impresión de auto de 12 radicados más	-Movimiento de cada uno de los radicados en el aplicativo de registros sanitarios. -Listado con el “detalle de actividades” donde se especifican todas las actividades realizadas durante el período respectivo.
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.	Para los trámites del punto 1 se verificó la documentación técnica allegada por los usuarios y se proyectó el acto administrativo respectivo.	Actos administrativos que se pueden encontrar en el aplicativo de registros o en Se-suite.

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
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.	No se realizaron actividades de registros sanitarios con visita en este período.	No se realizaron actividades de registros sanitarios con visita en este período.
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 tramites asociados.	Para los trámites del punto 1 se diligenció y actualizó la base de datos del aplicativo de registros sanitarios.	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 de registros sanitarios y trámites asociados, en concordancia con la normatividad sanitaria vigente.	No se actualizaron procedimientos, conceptos, guías y/o manuales relacionados con la evaluación de trámites en este período.	No se actualizaron procedimientos, conceptos, guías y/o manuales relacionados con la evaluación de trámites en este período.
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.	-Respuesta a Correspondencia interna rad 20233005003 -Apoyo a la coordinación en cuanto a gestión de distintos informes de los trámites competencia del grupo de Síntesis Química de Fabricación Nacional	-Cargue del documento en el aplicativo de Se-Suite y paso al coordinador firmante. -Envío de los informes/reportes vía correo o vía 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:

ÍTEM	**No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE**	**LUGAR DE DESPLAZAMIENTO**	**FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS**	
			INICIO	**FINALIZACIÓN**
1.	N/A	N/A	N/A	N/A
2.	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 **NOVIEMBRE 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)
4	$5.521.564	$2.208.630	30	SALUD: $276.100 PENSIÓN: $353.400 ARL: $11.600	72434464	Mi Planilla

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 27.055.664
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual)	$ 22.086.256
Saldo del contrato	$ 4.969.408

6. PUBLICACIÓN 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 Inicio	X	
Pago 1, 2 y 3	X	

Atentamente,

GINA SANELY GÓMEZ URUEÑA
Contratista
C.C. No. 52.514.187

Recibí a satisfacción:

SERGIO ANDRÉS LÓPEZ LÓPEZ
Coordinador Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química de Fabricación Nacional
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
Supervisor Contrato 875 de 2023

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **GINA SANELY GOMEZ URUEÑA**, identificada con **CC** número **52514187**, aportó por el empleado **GINA SANELY GOMEZ URUEÑA**, identificado(a) con **CC** número **52514187** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **72434464** para el periodo de salud **2023-11** y pensiones **2023-11** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	INDICA TARIFA PENSIÓN	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
Pensiones	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	59	0															0		30	$2.208.630	0,16000			$353.400	$0	$0	Noviembre - 2023	72434464	14/12/2023	N
Cajas	CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	860066942	59	0															0		30	$2.208.630	0,00600			$13.300	$0	$0	Noviembre - 2023	72434464	14/12/2023	N
Salud	EPS008	Compensar EPS	860066942	59	0															0		30	$2.208.630	0,12500			$276.100	$0	$0	Noviembre - 2023	72434464	14/12/2023	N
Riesgos Laborales	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	59	0															0		30	$2.208.630	0,00522	1		$11.600	$0	$0	Noviembre - 2023	72434464	14/12/2023	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 14 días del mes Diciembre de 2023

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