	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	Mirna Lucia Diaz Arroyo	**NIT/ CC No.**	64.578.761
CORREO ELECTRÓNICO	mdiaza@invima.gov.co	**TELÉFONO**	3014973151
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	**742 - 2023**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**26/12/2023**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFECIONALES ESPECIALIZADOS RELACIONADOS CON LA 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	**2023-07-27**	**FECHA DE INICIO**	**2023-07-27**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2023-12-26**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 27.607.820**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 5.521.564**	**VALOR A PAGAR**	**$ 5.521.564**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 0**	**VALOR PAGADO**	**$ 27.607.820**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**QUINTA**
TIPO DE PAGO	FINAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**N/A**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(27 de Noviembre al 26 de Diciembre de 2023)**
BANCO	**Bancolombia**	**TIPO DE CUENTA**	AHORROS	**No DE CUENTA**	**24100003564**

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)

Lugar ejecucion Bogotá D.C

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**	SI	
Carné	SI		**Otros. Cuales?**	N/A	

indique las observaciones respectivas

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

NÚMERO DE PLANILLA	**4531310822**

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	**Diciembre**	**2023-12-13**	**$ 353.400**	**25-14 COLPENSIONES**
PENSIÓN	**Diciembre**	**2023-12-13**	**$ 276.100**	**EPS002-SALUD TOTAL**
ARL	**Diciembre**	**2023-12-13**	**$ 11.600**	**14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

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	26



DANAIDA ERIKA SANDOVAL PEÑA
COORDINADORA GRUPO REGISTROS SANITARIOS MEDICAMENTOS SÍNTESIS QUÍMICA IMPORTADOS

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.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	64578761
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIRNA LUCIA DIAZ ARROYO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA15 N 15A - 37	TELÉFONO:	2765203
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:			**4531310822**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0								
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/13				NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997021920		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 353.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 353.400	$ 0	$ 353.400
SUBTOTALES:										**$ 353.400**	**$ 0**	**$ 353.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 276.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.100	$ 0	$ 0	$ 276.100
SUBTOTALES:													**$ 276.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 276.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.600	$ 11.600	$ 0	$ 0	$ 11.600
SUBTOTALES:									**$ 11.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES												
																											PENSIÓN								SALUD							ARP																													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 64578761	DIAZ ARROYO MIRNA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.208.626				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.208.626	$ 353.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 353.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.208.626	$ 276.100	$ 0	$ 276.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.208.626	64578761	$ 11.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 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	742 del 27 de julio de 2023			
CONTRATISTA:	Mirna Lucia Diaz Arroyo		**NIT / C.C No. :**	64578761
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFECIONALES ESPECIALIZADOS RELACIONADOS CON LA 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	VEINTI SIETE MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS MCTE ($27.607.820)			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2023-07-27		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	150 días
FECHA DE INICIO:	2023-07-27		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	2023-12-26
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	2023-11-27	**HASTA:**	2023-12-26
PAGO NÚMERO:	QUINTO (05)		**DEPENDENCIA:**	Dirección De Medicamentos Y Productos Biológicos
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	DANAIDA ERIKA SANDOVAL PEÑA			

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.	FIES: 6 Conceptos de calidad: N.A	

RADICADO	TIPO DE TRAMITE	ETAPA	ACTO-DECISIÓN
20211299869	REG. NUEVO X 677 NO UNIFICADO	INICIAL Elaboración de Fie y puntos del Auto	Requerir
20221025255	REG. NUEVO X 677 NO UNIFICADO	INICIAL Elaboración de Fie y puntos del Auto, tramite priorizado, pendiente concepto de la Sala en Acta	Requerir
20221079845	REG. NUEVO X 677 NO UNIFICADO	INICIAL Elaboración de Fie y puntos del Auto, tramite priorizado, pendiente concepto de la Sala en Acta	Requerir
20221127645	REG. NUEVO X 677 NO UNIFICADO	INICIAL Elaboración de Fie y puntos del Auto, tramite priorizado, pendiente concepto de la Sala en Acta BIO-BIO	Requerir
20221122544	REG. NUEVO X 677 NO UNIFICADO	INICIAL Elaboración de Fie y puntos del Auto, tramite priorizado, pendiente concepto de la Sala en Acta BIO-BIO	Requerir
20221125309	REG. NUEVO X 677 NO UNIFICADO	INICIAL Elaboración de Fie y puntos del Auto, tramite priorizado, pendiente concepto de la Sala en Acta BIO-BIO	Requerir

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	AUTOS: 2 RESOLUCIONES: 4 N.A OFICIO: N.A		

RADICADO	TIPO DE TRAMITE	ETAPA	ACTO-DESICIÓN
20201254676	Reg.nuevo x 667	Resolución	Aprobar
20221159363	Reg.nuevo x 667 unificado	Auto	Requerir
20191017969	Reg.nuevo x 667 unificado	Resolución	Negar
20191026017	Reg.nuevo x 667 unificado	Resolución	Negar
20191026047	Reg.nuevo x 667 unificado	Resolución	Negar
20211299190	Reg.nuevo x 667 unificado	Auto	Requerir

<table>
<tr><td>3</td><td>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.</td><td>Ninguna actividad fue asignada relacionada con esta obligación durante el periodo</td><td>N.A</td></tr>
<tr><td>4</td><td>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.</td><td>Completar base de datos en aplicativo de Registro</td><td>ACTUALIZACIÓN BASE DE DATOS EN APLICATIVO DE REGISTRO
<table>
<tr><th>RADICADO</th><th>EXPEDIENTE</th><th>ACTIVIDAD</th><th>FECHA DE VERIFICACIÓN DE BASE DE DATOS</th></tr>
<tr><td>20201254676</td><td>20195273</td><td>Generación de resolución</td><td>26-12-2023</td></tr>
<tr><td>20221159363</td><td>20195273</td><td>Generación de auto</td><td>26-12-2023</td></tr>
<tr><td>20191017969</td><td>20157872</td><td>Generación de resolución</td><td>26-12-2023</td></tr>
<tr><td>20191026017</td><td>20158483</td><td>Generación de resolución</td><td>26-12-2023</td></tr>
<tr><td>20191026047</td><td>20158484</td><td>Generación de resolución</td><td>26-12-2023</td></tr>
<tr><td>20211299190</td><td>20220055</td><td>Generación de Auto</td><td>26-12-2023</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>5</td><td>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.</td><td>Ninguna actividad fue asignada relacionada con esta obligación durante el periodo</td><td>N.A</td></tr>
<tr><td>6</td><td>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</td><td>Capacitaciones y Reuniones grupales</td><td>
<table>
<tr><th>NO.</th><th>ACTIVIDAD</th><th>FECHA REALIZACION</th><th>TIEMPO DESIGNADO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Días de Soluciones Técnicas</td><td>2023-12-06</td><td>0.175</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Mesa de Seguimiento abastecimiento y Desabastecimiento -MIN SALUD/INVIMA</td><td>2023-12-07</td><td>0.125</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Revisión Publica Desabastecimiento Diciembre</td><td>2023-12-07</td><td>1.5</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Apoyo técnico Recurso de Reposición</td><td>2023-12-07</td><td>0.163</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Actividad extra-Entrega de Carpeta 2024</td><td>2023-12-12</td><td>1</td></tr>
<tr><td>6</td><td>Formatos cuenta de cobro Final</td><td>2023-12-12</td><td>0.16</td></tr>
<tr><td>7</td><td>Jueves de soluciones: Validación Metodología analítica</td><td>2023-12-14</td><td>0.25</td></tr>
<tr><td>8</td><td>Jueves de soluciones técnicas</td><td>2023-12-18</td><td>0.094</td></tr>
<tr><td>9</td><td>Actividad extra-reuniones</td><td>2023-12-19</td><td>1</td></tr>
<tr><td>10</td><td>Entrega y Cierre de la última cuenta de cobro</td><td>2023-12-26</td><td>1</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

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
2.	N/A	N/A	**AAAA-MM-DD**	**AAAA-MM-DD**

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 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)
05	$5.521.564	$2’208.626	30 días del mes de Diciembre	$ 641.100	4531310822	SOI Soporte de pago de planilla

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	**$ 27.607.820**
Valor prórroga contrato	$ 0
Valor del contrato modificado	$ 0
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 27.607.820
Saldo del contrato	$ 0

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	X	
Pago 1, 2,3,4,5	X	

Declaro y certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos que adjunto al presente informe de actividades como soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensiones corresponden a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios N° 742 de 2023.

Atentamente,

Firma: Mirna Diaz Arroyo
Nombres y apellidos del contratista
Contratista: Mirna Lucia Diaz Arroyo
C.C. No. 64578761

Recibí a satisfacción:



Firma_____
DANAIDA ERIKA SANDOVAL PEÑA
Coordinadora Grupo Registros Sanitarios Medicamentos
Síntesis Química Importados

Supervisor Contrato 742 de 2023

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO:	*742 - 2023*		
CONTRATISTA:	Mirna Lucia Diaz Arroyo	**NIT / CC No.:**	*64 578761*
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFECIONALES ESPECIALIZADOS RELACIONADOS CON LA 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	Veinti siete Millones seiscientos siete mil ochocientos veinte pesos M/CTE ($27’607’820).		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**2023-07-27**	**PLAZO DE EJECUCIÓN:**	**2023-12-26**
FECHA DE INICIO:	**2023-07-27**	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2023-12-26**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**DANAIDA ERIKA SANDOVAL PEÑA**	**DEPENDENCIA:**	**GRUPO REGISTROS SANITARIOS MEDICAMENTOS SÍNTESIS QUÍMICA IMPORTADOS**

2. SUSPENSIONES			
ACTA	**FECHA**	**PLAZO**	**JUSTIFICACIÓN**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**

3. PRÓRROGAS			
ACTA	**FECHA**	**PLAZO**	**JUSTIFICACIÓN**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**

4. ADICIONES			
ACTA	**FECHA**	**VALOR**	**JUSTIFICACIÓN**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**

5. GARANTÍA			
ASEGURADORA	**N.A**	**No. de póliza**	**N.A**

AMPAROS	**VALOR ASEGURADO**	**VIGENCIA**	
		DESDE	**HASTA**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**
N.A	**N.A**	**N.A**	**N.A**

6. SANCIONES

SI_____ **NO**_____**X**_____

(INDICAR LAS APLICADAS AL CONTRATO EN CASO AFIRMATIVO)

7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SI_____**X**_____ **NO**_____

8. BALANCE FINANCIERO

CONCEPTO	VALOR CONTRATO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$27’607’820**
ADICIONES	**N.A**
MODIFICACIONES	**N.A**
SUBTOTAL	**$27’607’820**
VALOR EJECUTADO	**$22’086’256**
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	**N.A**
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD/SALDO A LIBERAR	**$5’521’564**

9. RESULTADO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICA	ACTIVIDAD/ PRODUCTO DESARROLLADO EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN
1	Realizar la evaluación técnico farmacéutica a las solicitudes de Registro Sanitario, Renovación y modificación de registro sanitario de alta complejidad en el marco de la normatividad sanitaria legal vigente; de acuerdo con los trámites y actividades asignadas por el supervisor del contrato.	**28 FIES RELACIONADOS CON REGISTROS NUEVO X 677, REGISTROS SANITARIOS UNIFICADOS**
2	Generar los actos administrativos como resoluciones, autos y oficios en los aplicativos institucionales, producto de la evaluación de los registros sanitarios y trámites asociados de alta complejidad que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	**5 RESOLUCIONES 13 AUTOS DE REQUERIMIENTOS, RELACIONADOS CON REGISTROS SANITARIOS NUEVOS X 677, REGISTRO SANITARIO UNIFICADOS**
3	Apoyar en la realización de las visitas relacionadas con el objeto del contrato cuando se requiera, de acuerdo a la normatividad aplicable vigente	**NO ME FUE ASIGNADO POR EL SUPERVISOR ESTA TAREA EN EL TERMINO DE EJECUCION DEL CONTRATO**

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.	**42 ACTUALIZACIONES DE EXPEDIENTES EN LA BASE DE REGISTROS SANITARIOS**
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.	**CAPACITACIONES Y REUNIONES GRUPALES: CAPACITACIÓN DE INDUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO 18 (LECTURAS Y VIDEOS RELACIONADOS CON NORMATIVA VIGENTE RELECIONADOS CON EL DECRETO 677, 843, 334) CAPACITRACIÓN GENERAL: 18, REUNIONES: 58 (VIRTUAL / PRESENCIAL)**
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	**NO ME FUE ASIGNADO POR EL SUPERVISOR ESTA TAREA EN EL TERMINO DE EJECUCION DEL CONTRATO**

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

Ninguna

11. GRADO SATISFACCIÓN DE LA ENTIDAD

EXCELENTE____ BUENO X REGULAR ____ MALO _____

(DEBE COINCIDIR CON EL RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE PROVEEDORES FORMATO GAD-GCT-FM8)

12. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORMES

Se relacionan todas las certificaciones de cumplimento para pago e informe de supervisión **GAD-GCT-FM24**, Informe de actividades del contratista **GAD-GCT-FM9,** soportes correspondientes, incluyendo el informe final.

NÚMERO DE PAGO QUE CERTIFICA CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1	X	
2	X	
3	X	
4	X	
5	X	

Nota 1: Conforme a lo anterior y de acuerdo al subnumeral 10 del numeral 14.2.2.2. ACTIVIDADES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO[1] del manual supervisión e interventoría, el supervisor del contrato declara bajo la gravedad de juramento que los informes de supervisión y certificados de pagos derivados del contrato número 742 de 2023, se encuentran publicados en su totalidad en la plataforma del Secop II y reposan en el expediente contractual físico en custodia del Grupo de Gestión Contractual.

Por lo anterior, en este estado con el presente informe se autoriza al Grupo de Gestión Contractual proceder al cierre del contrato número 742 de 2023, en la plataforma del Secop II y equivale para todos sus efectos con la terminación del negocio jurídico desarrollado, es de advertir que una vez cerrado el contrato no se permitirán modificaciones adiciones o publicaciones posteriores, como quiera que, este quedará inactivo.

Nota 2: En los casos de trámite contractual de cesión de contrato en tratándose del informe final del cedente no procederá la nota número 1, del presente formato, en razón a que, el contrato deberá continuar la ejecución inicialmente pacta por el contratista cesionario.

Para constancia de lo anterior, se firma en Bogotá a los 26 del mes diciembre de 2023.

Firma: Mirna Diaz Arroyo
Nombre y apellido
Contratista: Mirna Lucia Diaz Arroyo
CC: 64578761

[1] 10. Radicar todos los documentos requeridos de tal manera que se cumpla con los pagos programados al contratista

Recibí a satisfacción:



Firma
Nombres y Apellidos
Danaida Erika Sandoval Peña
Coordinador Grupo de Registros Sanitarios Medicamentos Síntesis Químico Importados
Dependencia
Supervisor(a) Contrato 742 de 2023
Quien recibe (si aplica)

Nota: *El texto en azul deberá suprimirse al momento de la impresión, pues solo se trata de instrucciones para la elaboración*.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL
invima	**EVALUACION DE PROVEEDORES**	
	Código: GAD-GCT-FM8	Versión: 01	Fecha de Emisión: 2022-02-01

NOMBRE DEL PROVEEDOR	Mirna Lucia Diaz Arroyo	**FECHA DE EVALUACIÓN**	**AAAA**	**MM**	**DD**
			2023	12	26
NIT O C.C. No.	64578761	**PERIODO EVALUADO (si aplica)**	**Desde**		**Hasta**
			2023-07-27		2023-12-26
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	742 - 2023-07-27				
FECHA ACTA DE INICIO	2023-07-27				
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	mdiaza@invima.gov.co				
DIRECCIÓN Y TELEFONO	Calle 64a # 57-23 Torre 4 Apto 103 Conjunto Recidencial Parque Central Salitre Celular: 3014973151				
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFECIONALES ESPECIALIZADOS RELACIONADOS CON LA 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.				

SISTEMA DE PUNTUACIÓN				
	NA	**No aplica**	**2**	**Cumple parcialmente**
	0	**No cumple**	**3**	**Cumple plenamente**
	1	**Cumple mínimamente**	**4**	**Supera las expectativas**

		CALIF 0-4
CALIDAD DEL BIEN, OBRA Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato	4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido	4
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor	4
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades	3
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	N.A.
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	3

EVALUACION DEL PROVEEDOR = $\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS}\ (18)}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES}\ (20)} \times 100 = \boxed{90}$

EXCELENTE	**91 - 100**
BUENO	**71 - 90**
REGULAR	**50 - 70**
MALO	**0 - 49**

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (5)

CALIFICACION	**BUENO**

Relación de peticiones, quejas, reclamos, denuncias o sugerencias (PQRDS) que se presentaron en la ejecución del contrato: Ninguna

Observaciones:

FIRMA

NOMBRE DEL SUPERVISOR DANAIDA ERIKA SANDOVAL PEÑA

CARGO COORDINADORA GRUPO REGISTROS SANITARIOS MEDICAMENTOS SÍNTESIS QUÍMICA IMPORTADOS

Nota N° 1: Sí el contrato es de ejecución instantánea (Contratos de Compraventa), se realizará una vez cumplida la obligación de entregar y se realizarán evaluaciones periódicas durante el período de la garantía sí el supervisor lo estima conveniente.

Nota N° 2: Sí son de tracto sucesivo (Prestación de Servicios o Suministro), se realizará cada vez que el proveedor presente la factura para pago.

Nota N° 3: Sí son contratos de Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo se realizará al finalizar el contrato.

Nota N° 4: En los casos que la evaluación arroje los resultados REGULAR Y MALO, el supervisor debe analizar si es procedente actuar como un incumplimiento en el contrato, de ser así, es necesario remitirse al 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.