	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	**MARTHA EDITH RODRIGUEZ MILLAN**	**NIT/ CC No.**	52171798-0
CORREO ELECTRÓNICO	mrodriguezm@invima.gov.co	**TELÉFONO**	3003216920
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	**1071 de 2023**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**29/12/2023**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS RELACIONADOS CON LAS SOLICITUDES DE REGISTROS SANITARIOS, TRAMITES Y ACTIVIDADES ASOCIADAS A LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS EN EL MODULO DE CALIDAD.**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**29/08/2023**	**FECHA DE INICIO**	**30/08/2023**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**29/12/2023**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 22.086.256**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 5.521.564**	**VALOR A PAGAR**	**$ 5.521.564**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 0**	**VALOR PAGADO**	**22.086.256**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 4)**
TIPO DE PAGO	FINAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**N/A**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(30 de Noviembre de 2023 a 29 de Diciembre de 2023)**
BANCO	**Bancolombia**	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros	**No DE CUENTA**	03567477605

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)

No aplica

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	

N/A

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

NÚMERO DE PLANILLA		**9459954867**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**2023-11**	**11/12/2023**	**$ 276.100**	**NUEVA EPS**
PENSIÓN	**2023-11**	**11/12/2023**	**$ 353.400**	**COLPENSIONES**
ARL	**2023-11**	**11/12/2023**	**$ 11.600**	**POSITIVA**
NÚMERO DE PLANILLA		**9460151938**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**2023-12**	**11/12/2023**	**$ 276.100**	**NUEVA EPS**
PENSIÓN	**2023-12**	**11/12/2023**	**$ 353.400**	**COLPENSIONES**
ARL	**2023-12**	**11/12/2023**	**$ 11.600**	**POSITIVA**

Fecha de expedición de la presente certificación:	**AAAA**	**MM**	**DD**	**fecha**
	2023	12	29	



ANDREY FORERO ESPINOSA

COORDINADOR GRUPO DE REGISTROS SANITARIOS DE MEDICAMENTOS BIOLOGICOS Y RADIOFARMACOS DE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS

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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52171798		RODRIGUEZ MILLAN MARTHA EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 78H #68B-29 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3979726	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	1000001715	9459954867	I	2023/12/26	2023/12/11	BANCO DE BOGOTA	0	$641,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,208,626	$353,400			$2,208,626	$276,100			$0	$0			$2,208,626	$11,600		$0	$0
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
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
1	CC 52171798	RODRIGUEZ MARTHA	25-14	30	$2,208,626	$353,400	EPS037	30	$2,208,626	$276,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,208,626	$11,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,208,626	$353,400			$2,208,626	$276,100			$0	$0			$2,208,626	$11,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52171798		RODRIGUEZ MILLAN MARTHA EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 78H #68B-29 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3979726	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	1000001715	9459954867	I	2023/12/26	2023/12/11	BANCO DE BOGOTA	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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$276,100	$0	$0	$276,100
TOTAL				1	$641,100	$0	$0	$641,100

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52171798		RODRIGUEZ MILLAN MARTHA EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 78H #68B-29 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3979726	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	1000001716	9460151938	I	2024/01/24	2023/12/11	BANCO DE BOGOTA	0	$641,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,208,626	$353,400			$2,208,626	$276,100			$0	$0			$2,208,626	$11,600		$0	$0
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
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
1	CC 52171798	RODRIGUEZ MARTHA	25-14	30	$2,208,626	$353,400	EPS037	30	$2,208,626	$276,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,208,626	$11,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,208,626	$353,400			$2,208,626	$276,100			$0	$0			$2,208,626	$11,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52171798		RODRIGUEZ MILLAN MARTHA EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 78H #68B-29 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3979726	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	1000001716	9460151938	I	2024/01/24	2023/12/11	BANCO DE BOGOTA	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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	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	1071 DE 2023			
CONTRATISTA:	MARTHA EDITH RODRIGUEZ MILLAN		**NIT / C.C No. :**	52171798-0
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS RELACIONADOS CON LAS SOLICITUDES DE REGISTROS SANITARIOS, TRAMITES Y ACTIVIDADES ASOCIADAS A LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS EN EL MODULO DE CALIDAD			
VALOR DEL CONTRATO	$22.086.256			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**2023-08-29**		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	**120**
FECHA DE INICIO:	**2023-08-30**		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2023-12-29**
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	**2023-11-30**	**HASTA:**	**2023-12-29**
PAGO NÚMERO:	**4**		**DEPENDENCIA:**	**Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**ANDREY FORERO ESPINOSA**			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	**Apoyar el análisis y estudio técnico especializado de los documentos aportados por el interesado para la obtención de los registros sanitarios, renovaciones, tramites asociados y Autorizaciones de Uso de Emergencia (ASUE) de vacunas, biosimilares y medicamentos biotecnológicos, en concordancia al plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato para el cumplimiento de las metas POA de la dependencia, así como proyectar el componente técnico del acto administrativo respectivo.**	1. Estudios de Tramites asociados a Modificaciones (Alto riesgo) de Registro Sanitario de Medicamentos Biológicos.	**1.1** Estudio modificación alta complejidad Radicado 20211135081 Tiempo **4 días** **1.2** Estudio modificación alta complejidad Radicado 20211135093 Tiempo **4 días** **1.3** Estudio modificación alta complejidad Radicado 20211135065 Tiempo **4 días** **1.4** Estudio modificación alta complejidad Radicado 20211135365 Tiempo **4 días** **1.5** Estudio respuesta a auto Radicado 20211152557 Tiempo **2 días**

			Tiempo total de las actividades: **18.0 días**
2	**Evaluar los módulos de comparabilidad analítica de las solicitudes de Registro Sanitario Nuevo y Renovaciones de productos biosimilares, biológicos y biotecnológicos, conforme a la normatividad vigente y en línea con las guías y conceptos globales adoptados para su estudio**	**----------**	**----------**
3	**Asistir a las actividades de articulación intrainstitucionales para la unificación de conceptos con las diferentes áreas involucradas en los procesos de evaluación de registros nuevos y trámites asociados.**	**----------**	**----------**
4	**Preparar y ejecutar las actividades de gestión del conocimiento relacionados con las funciones del grupo de Medicamentos Biológicos y Radiofármacos, conforme al cronograma de trabajo establecido por el supervisor del contrato**	**4.1** Participar en capacitaciones o entrenamientos Tiempo: **0.5 días** **4.2** reunión de Grupo-1 diciembre-Taller guía modificaciones Tiempo: **0.5 días**	Tiempo total de las actividades: **1.0 día**
5	**5. Evaluar el módulo de calidad de la información allegada en el ejercicio de diálogos tempranos en las solicitudes de ASUE.**	**----------**	**----------**
6	**Apoyar en la implementación de nuevas guías de evaluación técnica conforme a las nuevas tecnologías y en línea con el estado del arte del desarrollo de medicamentos biológicos y biotecnológicos.**	**----------**	**----------**
7	**Apoyar en el análisis y evaluación para la emisión de conceptos, que servirán a la autoridad sanitaria para la adopción de resoluciones, decretos y demás instrumentos que**	**----------**	**----------**

	posteriormente serán emitidos por el Ministerio de Salud de acuerdo con el objeto contractual.		
8	**Brindar apoyo en la construcción de los reglamentos técnicos, guías, formatos y normas relacionadas con los productos en relación con el objeto del contrato.**	**----------**	**----------**
9	**Apoyar en las actividades de intercambios de información y/o experiencia técnica científica con organismos nacionales e internacionales, públicos o privados en materia de registros sanitarios y trámites asociados de los productos objeto del contrato.**	**----------**	**----------**
10	**Apoyar en la realización de actividades técnicas de socialización a usuarios internos y externos relacionados con el proceso de Registros Sanitarios de vacunas, biosimilares y medicamentos biotecnológicos según le sean designados por la dependencia.**	**----------**	**----------**
11	**Apoyar en la resolución de las inquietudes y/o peticiones presentadas por los usuarios a través de los distintos canales del instituto, con relación a la gestión del proceso de registros sanitarios, trámites asociados y temas relacionados a los mismos, de acuerdo a su experticia técnica y aportando los soportes correspondientes**	**----------**	**----------**
12	**Registrar y actualizar la información correspondiente a los trámites en la base de datos de Registros Sanitarios y demás sistemas de información que disponga la entidad para la toma de decisiones gerenciales.**	**----------**	**----------**

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 las planillas, recibos de pago de aportes a salud y pensión correspondientes a los meses de ***noviembre (1) y diciembre (2)*** 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)
1	5.521.564	$ 2.208.626	30	$641.100	9459954867	Aportes en línea
2	5.521.564	$ 2.208.626	30	$641.100	9460151938	Aportes en línea

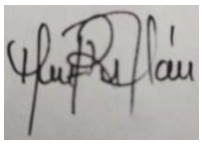
5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 22.086.256
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$22.086.256
Saldo del contrato	0

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

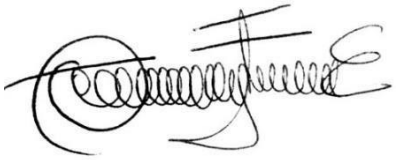
NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
4	x	

Atentamente,



Martha Edith Rodrìguez Millán

Recibí a satisfacción:



ANDREY FORERO ESPINOSA
COORDINADOR GRUPO DE REGISTROS SANITARIOS DE MEDICAMENTOS BIOLOGICOS Y RADIOFARMACOS DE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS
Supervisor del Contrato 1071 de 2023

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN		
	Código: GAD-GCT-FM14	Versión: 02	Fecha de emisión: 2022-11-17

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO:	1071 DE 2023		
CONTRATISTA:	MARTHA EDITH RODRIGUEZ MILLAN	**NIT / CC No.:**	52171798-0
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS RELACIONADOS CON LAS SOLICITUDES DE REGISTROS SANITARIOS, TRAMITES Y ACTIVIDADES ASOCIADAS A LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS EN EL MODULO DE CALIDAD		
VALOR DEL CONTRATO	$22.086.256		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**2023-08-29**	**PLAZO DE EJECUCIÓN:**	120
FECHA DE INICIO:	**2023-08-30**	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2023-12-29**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**ANDREY FORERO ESPINOSA**	**DEPENDENCIA:**	**Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.**

2. SUSPENSIONES			
ACTA	**FECHA**	**PLAZO**	**JUSTIFICACIÓN**
--	AAAA-MM-DD	--	--
--	AAAA-MM-DD	--	--
--	AAAA-MM-DD	--	--

3. PRÓRROGAS			
ACTA	**FECHA**	**PLAZO**	**JUSTIFICACIÓN**
--	AAAA-MM-DD	--	--
--	AAAA-MM-DD	--	--
--	AAAA-MM-DD	--	--

4. ADICIONES			
ACTA	**FECHA**	**VALOR**	**JUSTIFICACIÓN**
--	AAAA-MM-DD	--	--
--	AAAA-MM-DD	--	--
--	AAAA-MM-DD	--	--

5. GARANTÍA			
ASEGURADORA	**No aplica**	**No. de póliza**	**No aplica**

AMPAROS	**VALOR ASEGURADO**	**VIGENCIA**	
		DESDE	**HASTA**
--	--	AAAA-MM-DD	AAAA-MM-DD
--	--	AAAA-MM-DD	AAAA-MM-DD
--	--	AAAA-MM-DD	AAAA-MM-DD

6. SANCIONES

SI_____ **NO: X**

7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SI: X **NO**_____

8. BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	**VALOR CONTRATO**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$22.086.256
ADICIONES	**0**
MODIFICACIONES	**0**
SUBTOTAL	$22.086.256
VALOR EJECUTADO	$22.086.256
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	**0**
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD/SALDO A LIBERAR	**0**

9. RESULTADO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL		
No.	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS**	**ACTIVIDAD/ PRODUCTO DESARROLLADO EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN**
1	**Apoyar el análisis y estudio técnico especializado de los documentos aportados por el interesado para la obtención de los registros sanitarios, renovaciones, tramites asociados y Autorizaciones de Uso de Emergencia (ASUE) de vacunas, biosimilares y medicamentos biotecnológicos, en concordancia al plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato para el cumplimiento de las metas POA de la dependencia, así como proyectar el componente técnico del acto administrativo respectivo.**	Estudio modificación alta complejidad Radicado 20201212604
2		Estudio respuesta a auto Radicado 20201204164
3		Estudio modificación alta complejidad Radicado 20221279342
4		Estudio modificación alta complejidad Radicado 20221279345
5		Estudio modificación alta complejidad Radicado 20221279354
6		Estudio modificación alta complejidad Radicado 20201218580

7	**Apoyar el análisis y estudio técnico especializado de los documentos aportados por el interesado para la obtención de los registros sanitarios, renovaciones, tramites asociados y Autorizaciones de Uso de Emergencia (ASUE) de vacunas, biosimilares y medicamentos biotecnológicos, en concordancia al plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato para el cumplimiento de las metas POA de la dependencia, así como proyectar el componente técnico del acto administrativo respectivo.**	Estudio modificación alta complejidad Radicado 20201218597
8		Estudio modificación alta complejidad Radicado 20201220152
9		Estudio modificación alta complejidad Radicado 20201236192
10		Estudio respuesta de auto Radicado 20221279342
11		Estudio respuesta de auto Radicado 20221279345
12		Estudio respuesta de auto Radicado 20221279354
13		Estudio modificación alta complejidad Radicado 20201236192
14		Estudio modificación mediana complejidad Radicado 20211094293
15		Estudio respuesta de auto Radicado 20201165213
16		Estudio modificación alta complejidad Radicado 20211135081
17		Estudio modificación alta complejidad Radicado 20211135093
18		Estudio modificación alta complejidad Radicado 20211135065
19		Estudio modificación alta complejidad Radicado 20211135365
20		Estudio respuesta de auto Radicado 20211152557

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

De acuerdo con el seguimiento realizado por el supervisor y/o interventor y a lo evidenciado objetivamente durante la ejecución del contrato. Aplica tanto para aspectos positivo como negativos a resaltar.

11. GRADO SATISFACCIÓN DE LA ENTIDAD

EXCELENTE: X **BUENO _____** **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.

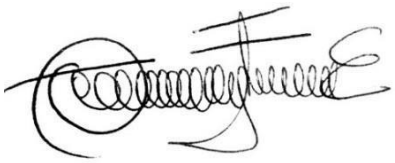
NÚMERO DE PAGO QUE CERTIFICA CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1	X	
2	X	
3	X	
4	X	

Nota 1: Conforme a lo anterior y de acuerdo con el 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 1071 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 1071 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, D.C. a los 29 días del mes de diciembre de 2023.



Nombres y Apellidos: ANDREY FORERO ESPINOSA
Cargo: COORDINADOR GRUPO DE REGISTROS SANITARIOS DE MEDICAMENTOS BIOLOGICOS Y RADIOFARMACOS DE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS
Dependencia: Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.
Supervisor(a) Contrato 1071 de 2023

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

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

			AAAA	MM	DD
NOMBRE DEL PROVEEDOR	MARTHA EDITH RODRIGUEZ MILLAN	FECHA DE EVALUACIÓN	2023	12	29
NIT O C.C. No.	52171798-0	PERIODO EVALUADO (si aplica)	Desde		Hasta
			2023-08-30		2023-12-29
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	1071 DEL 2023-08-29				
FECHA ACTA DE INICIO	2023-08-30				
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	mrodriguezm@invima.gov.co				
DIRECCIÓN Y TELEFONO	Carrera 10 #64 - 28 Bogotá, Colombia, Telefono: (+57)(601) 7422121				
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS RELACIONADOS CON LAS SOLICITUDES DE REGISTROS SANITARIOS, TRAMITES Y ACTIVIDADES ASOCIADAS A LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS EN EL MODULO 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	3,8
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor	3,5
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades	4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	4
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	4

EVALUACION DEL PROVEEDOR = $\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS}\ (23)}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES}\ (24)} \times 100 =$ **97,083**

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

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (6)

CALIFICACION	EXCELENTE

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

Observaciones:

FIRMA
ANDREY FORERO ESPINOSA
COORDINADOR GRUPO DE REGISTROS SANITARIOS DE MEDICAMENTOS BIOLOGICOS Y RADIOFARMACOS DE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS

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.