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

NOMBRE DEL PROVEEDOR	Yamile Janneth Trujillo Aguilera	**FECHA DE EVALUACIÓN**	**AAAA**	**MM**	**DD**
			2023	12	29
NIT O C.C. No.	52.330.276	**PERIODO EVALUADO (si aplica)**	**Desde**		**Hasta**
			2023-08-10		2023-12-29

No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	941 de 2023
FECHA ACTA DE INICIO	2023-08-10
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	yjtrujilloa@unal.edu.co
DIRECCIÓN Y TELEFONO	Calle 64 B Nº 71 -76 Bogotá 3142605499
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 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	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)	NA
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	3

EVALUACION DEL PROVEEDOR = **TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS** (18) / **TOTAL DE PUNTOS POSIBLES** (20) X 100 = **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 de las anteriores.

Observaciones:

El contratista cumplió con todas las obligaciones pactadas, con un cumplimiento en calidad, cantidad y oportunidad sobre las actividades asignadas en el periodo acorde con el objeto del contrato. Presento y ejecuto su Plan de Ejecución de las actividades contractuales, cumpliendo en su totalidad con las actividades asignadas para el periodo certificado. No ha presentado novedades o incumplimientos a ninguna de las demás obligaciones contractuales.

FIRMA

SERGIO ANDRES LOPEZ LOPEZ
Coordinador del Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química de Fabricación Nacional

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.

	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	**Yamile Janneth Trujillo Aguilera**	**NIT/ CC No.**	52330276-0
CORREO ELECTRÓNICO	yitrujilloa@unal.edu.co	**TELÉFONO**	3142605499
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión	**N.A.**	
No. CONTRATO	**941-2023**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**29/12/2023**
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 MODULO DE CALIDAD.**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2023-08-10**	**FECHA DE INCIO**	**2023-08-10**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2023-12-29**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 25.767.299**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 5.521.564**	**VALOR A PAGAR**	**$ 5.521.564**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 0**	**VALOR PAGADO**	**25.767.299**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 5)**
TIPO DE PAGO	FINAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**N.A.**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(10 de diciembre de 2023 a 29 de diciembre de 2023)**
BANCO	**Davivienda**	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros	**No DE CUENTA**	570007770276595

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**	NO	
Pago Parafiscales	N/A	**Ingreso a Almacén**	NO	
SGSSI	SI	**Documentos a cargo**	N/A	
Carné	SI	**Otros. Cuales?**	N/A	

indique las observaciones respectivas

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

NÚMERO DE PLANILLA	**1059673028**

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
PENSION	**Diciembre**	**2023-12-15**	**$ 405.600,00**	**Colpensiones**
SALUD	**Diciembre**	**2023-12-15**	**$ 316.900,00**	**EPS Sanitas**
ARL	**Diciembre**	**2023-12-15**	**$ 61.800,00**	**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

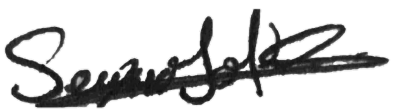
(El supervisor deberà realizar un informe respecto de la ejecuciòn del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

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	29



SERGIO ANDRES LOPEZ LOPEZ

Coordinador 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:	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.

	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	941-2023			
CONTRATISTA:	Yamile Janneth Trujillo Aguilera		**NIT / C.C No. :**	52330276
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 MODULO DE CALIDAD.			
VALOR DEL CONTRATO	**$ 25.767.299**			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**2023-08-10**		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	**2023-12-29**
FECHA DE INICIO:	**2023-08-10**		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2023-12-29**
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	**2023-12-10**	**HASTA:**	**2023-12-29**
PAGO NÚMERO:	**Cuatro (5)**		**DEPENDENCIA:**	**Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**SERGIO ANDRES LOPEZ LOPEZ**			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Ejecutar la evaluación técnica farmacéutica del módulo de calidad aportando por el interesado, para la obtención del registro sanitario y demás tramites asociados de alta complejidad; de acuerdo con los tramites y actividades asignadas pro el supervisor del contrato y teniendo en cuenta la normatividad sanitaria legal vigente	Estudio de la respuesta auto y emisión Resolución de modificación; 2023100997, 20231010807, 20211196260, 20211284275, 20211286028, 20211298759, 20211303307, 20211300574, 20211300575, 20211300586, 20211300590, 20211300617 Exclusiones de IVA: 20231119864, 20231119866, 20231119871, 20231142565, 20231145516, 20231203741, 20231203758, 20231203774, 20231203783, 20231203796, 20231203820, 20231203832, 20231203846, 20231203866, 20231205355, 20231205422,	Movimiento de cada uno de los radicados en el aplicativo de registros sanitarios del INVIMA

		20231205459, 20231207421, 20231207470, 20231207486, 20231207703, 20231208532, 20231208561, 20231208763	
2	Generar en los aplicativos institucionales los actos administrativos como resoluciones, autos y oficios producto de la evaluación de los registros sanitarios con el estudio, análisis y emisión de concepto técnico de acuerdo con la normatividad vigente.	A los trámites del punto No.1 se realiza la proyección de los actos administrativos	Actos administrativos que se pueden encontrar en el aplicativo de registros o en Sesuite
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 período no se realizó	N/A
4	Mantener actualizada la informacion 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, consulta y control de registros sanitarios y tramites asociados	A los trámites del punto No.1 se ejecuta el diligenciamiento y la actualización en el aplicativo.	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, consulta y control de registros sanitarios y tramites asociados en concordancia con la normatividad sanitaria vigente.	En este período no se realizó	N/A
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.	En este período no se realizó	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 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. Planillas	Planilla Expedida por (operador)
5	$ 6.336.759	$ 2.534.704	30	$784.300	1059673028	Simple

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 25.767.299
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 25.767.299
Saldo del contrato	$ 0

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

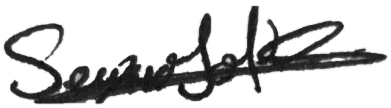
NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
5	X	

Atentamente,



Yamile Janneth Trujillo Aguilera
Contratista
C.C. No. 52.330.276 de Bogotá

Recibí a satisfacción:



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

Supervisora Contrato 941 de 2023

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO:	*941– 2023*		
CONTRATISTA:	Yamile Janneth Trujillo Aguilera	**NIT / CC No.:**	52330276-0
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 MODULO DE CALIDAD.		
VALOR DEL CONTRATO	($25767299) Veinticinco millones setecientos sesenta y siete mil doscientos noventa y nueve pesos M/CTE.		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**10/08/2023**	**PLAZO DE EJECUCIÓN:**	**2023-12-29**
FECHA DE INICIO:	**10/08/2023**	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2023-12-29**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**SERGIO ANDRES LOPEZ LOPEZ**	**DEPENDENCIA:**	**Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química de Fabricación Nacional**

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

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

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

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	$ 25.767.299
ADICIONES	$ 0
MODIFICACIONES	$ 0
SUBTOTAL	$ 25.767.299
VALOR EJECUTADO	$ 25.767.299
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 ESPECIFICA	ACTIVIDAD/ PRODUCTO DESARROLLADO EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN
1.	Ejecutar la evaluación técnica farmacéutica del módulo de calidad aportando por el interesado, para la obtención del registro sanitario y demás tramites asociados de alta complejidad; de acuerdo con los tramites y actividades asignadas pro el supervisor del contrato y teniendo en cuenta la normatividad sanitaria legal vigente	Se realizó la evaluación técnica de los documentos aportados por el interesado para la moderación de los Registros Sanitarios, y demás tramites asociados de alta complejidad; en relación con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato y en cumplimiento de las metas POA de la dependencia, de acuerdo con normatividad sanitaria legal vigente.
2.	Generar en los aplicativos institucionales los actos administrativos como resoluciones, autos y oficios producto de la evaluación de los registros sanitarios con el estudio, análisis y emisión de concepto técnico de acuerdo con la normatividad vigente.	Generación de resoluciones, requerimientos y/o autos de expedientes asociados a trámites de modificación de registros sanitarios, realizando proceso de análisis y verificación técnica integral de los documentos allegados por usuarios ante el INVIMA, de acuerdo con la normatividad vigente.
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.	Durante el periodo no fue asignada ninguna actividad de visita. .
4.	Mantener actualizada la informacion 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, consulta y control de registros sanitarios y tramites asociados	Se diligencia y actualiza el aplicativo de registros sanitarios de medicamentos del INVIMA, para cada uno de los trámites que es objeto de evaluación.
5.	Apoyar en la actualización de procedimientos, instructivos, guías y/o manuales para el	Se apoyo y participo en las actividades de construcción de los reglamentos técnicos, guías, formatos y normas

	desarrollo de las actividades de evaluación, consulta y control de registros sanitarios y tramites	relacionadas con los productos relacionados con el proceso de registros sanitarios durante el periodo del contrato
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.	Se realiza la proyección de respuesta de peticiones, consultas o conceptos, respecto de registros sanitarios y demás tramites asociados de alta complejidad asignados tramites por aplicativo de correspondencia

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

El contratista cumplió con todas las obligaciones pactadas, en un cumplimiento de calidad, cantidad y oportunidad sobre las actividades asignadas en el periodo acorde con el objeto del contrato. Presento y ejecuto su Plan de Ejecución de las actividades contractuales, cumpliendo en su totalidad con las actividades asignadas para el periodo certificado. No ha presentado novedades o incumplimientos a ninguna de las demás obligaciones contractuales.

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
Pago 1	X	
Pago 2	X	
Pago 3	X	
Pago 4	X	
Pago 5	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 941 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 941 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.

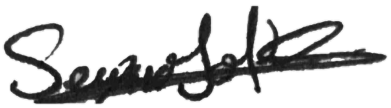
Para constancia de lo anterior, se firma en Bogotá D.C., a los 29 días del mes diciembre de 2023.

Atentamente,



Yamile Janneth Trujillo Aguilera
Contratista - Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

Recibí a satisfacción:



SERGIO ANDRES LOPEZ LOPEZ

Coordinador del Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química de Fabricación Nacional

Supervisor Contrato 0941 de 2023

	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	**Yamile Janneth Trujillo Aguilera**	**NIT/ CC No.**	52330276-0
CORREO ELECTRÓNICO	yjtrujilloa@unal.edu.co	**TELÉFONO**	3142605499
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión	**N.A.**	
No. CONTRATO	**941-2023**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**29/12/2023**
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 MODULO DE CALIDAD.**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2023-08-10**	**FECHA DE INCIO**	**2023-08-10**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2023-12-29**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 25.767.299**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 5.521.564**	**VALOR A PAGAR**	**$ 5.521.564**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 0**	**VALOR PAGADO**	**25.767.299**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 5)**
TIPO DE PAGO	FINAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**N.A.**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(10 de diciembre de 2023 a 29 de diciembre de 2023)**
BANCO	**Davivienda**	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros	**No DE CUENTA**	570007770276595

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**	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		**1059673028**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
PENSION	**Diciembre**	**2023-12-15**	**$ 405.600,00**	**Colpensiones**
SALUD	**Diciembre**	**2023-12-15**	**$ 316.900,00**	**EPS Sanitas**
ARL	**Diciembre**	**2023-12-15**	**$ 61.800,00**	**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

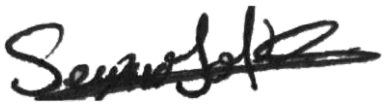
(El supervisor deberà realizar un informe respecto de la ejecuciòn del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

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	29



SERGIO ANDRES LOPEZ LOPEZ

Coordinador 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:	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.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razon Social del Operador de Informacion	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-15, 05:50:11 AM
Periodo de Cotizacion Otros Riesgos	diciembre de 2023
Periodo de Cotizacion Para Salud	diciembre de 2023
Empresa	YAMILE JANNETH TRUJILLO AGUILERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 52330276
Codigo Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Numero Planilla	1059673028
Tipo de Planilla	I
Numero Transaccion Bancaria/ CUS	338594898
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 784.300
Estado de la Transaccion	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 405.600	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 316.900	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 61.800	$ 0
		SubTotales:		$ 784.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 784.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!