	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	MIGUEL ANGEL ZARATE ROMERO	**NIT/ CC No.**	1.032.503.860
CORREO ELECTRÓNICO	mzarater@invima.gov.co	**TELÉFONO**	3243745781
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	492 DE 2024	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	2024-08-12
OBJETO DEL CONTRATO	"Prestar servicios de apoyo a la gestión al Grupo de Gestión Documental y Correspondencia de la Secretaría General de INVIMA, para adelantar las actividades de archivística requeridas en el proceso de acompañamiento técnico y control de calidad de transferencias primarias en el marco del Proyecto Rediseño e Implementación del Programa de Gestión Documental 2024."		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2024-02-12	FECHA DE INCIO	2024-02-13	FECHA DE TERMINACIÓN	2024-08-12

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 18.000.000	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	$ 6.000.000	VALOR A PAGAR	$ 3.000.000
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	$ 3.000.000	VALOR PAGADO	$ 15.000.000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 05)
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	(13 de junio aL 12 de julio del 2024)
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	Ahorro	No DE CUENTA	06000006650

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		**8378296601**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**2024-06**	**2024-07-16**	**$ 162.500**	**COMPENSAR**
PENSIÓN	**2024-06**	**2024-07-16**	**$ 208.000**	**PORVENIR**
ARL	**2024-06**	**2024-07-16**	**$ 6.800**	**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**	
	2024	**7**	**17**	

Ricardo Lagos

Ricardo Alfonso Lagos Bonilla

Coordinador Grupo de Gestión Documental y Correspondencia
Visto Bueno:

Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
Nombre	
Fecha de revisado:	**2024-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.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **MIGUEL ANGEL ZARATE ROMERO**, identificada con **CC** número **1032503860**, aportó por el empleado **MIGUEL ANGEL ZARATE ROMERO**, identificado(a) con **CC** número **1032503860** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **8378296601** para el periodo de salud **2024-06** y pensiones **2024-06** 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	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
Salud	EPS008	Compensar EPS	860066942	59	0															0		30	$1.300.000	0,12500		$162.500	Junio - 2024	8378296601	16/07/2024	N
Pensiones	230301	Porvenir	800224808	59	0															0		30	$1.300.000	0,16000		$208.000	Junio - 2024	8378296601	16/07/2024	N
Riesgos Laborales	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	59	0															0		30	$1.300.000	0,00522	1	$6.800	Junio - 2024	8378296601	16/07/2024	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 16 días del mes Julio de 2024

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

	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	*492 - 2024*			
CONTRATISTA:	MIGUEL ANGEL ZARATE ROMERO		NIT / C.C No. :	*1032503860*
OBJETO CONTRACTUAL:	"Prestar servicios de apoyo a la gestión al Grupo de Gestión Documental y Correspondencia de la Secretaría General de INVIMA, para adelantar las actividades de archivística requeridas en el proceso de acompañamiento técnico y control de calidad de transferencias primarias en el marco del Proyecto Rediseño e Implementación del Programa de Gestión Documental 2024."			
VALOR DEL CONTRATO	$ 18.000.000			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2024-02-12		PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	180 días
FECHA DE INICIO:	2024-02-13		FECHA DE TERMINACIÓN:	2024-08-12
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE:	2024-06-13	HASTA:	2024-07-12
PAGO NÚMERO:	05		DEPENDENCIA:	Grupo de Gestión Documental y Correspondencia
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Ricardo Alfonzo Lagos Bonilla			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Brindar apoyo a las dependencias del Instituto en la clasificación, organización, foliación, preparación y alistamiento de la documentación objeto de transferencias documentales primarias al archivo central.	-En el presente período se realiza Organización, de la Serie de Publicidad del Grupo de Medicamentos y Productos Biológicos: Foliación de las vigencias: Año 2017 caja asignadas 4, 13, 14, 19, 40, 41, 45, 47, 60, 62 Total, cajas 10 Total, folios 11.621 Año 2018 cajas asignadas: 46,9,10, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71 Total 10 cajas total, folios 15.158 año 2019 cajas asignadas: 13,	https://acortar.link/dtWDKU

		14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 Total, folios 15.049 Año 2020 cajas asignadas: 9 Total folios 1.013 Total, cajas: 34 Total, folios: 25.698	
2	Efectuar el punteo del material documental objeto de Transferencias Documentales Primarias versus Inventarios FUID.	Para el presente periodo no se ejecutó esta actividad	N/A
3	Elaborar inventario correspondiente de las Transferencias Documentales Primarias ejecutadas en cada dependencia.	-En el Presente periodo Se realiza inventario de la serie de Publicidad del Grupo de Medicamentos y Productos Biológicos. Año 2015, 8 cajas Total, registros 589 Año 2017, 10 cajas Total, 509 registros Año 2018, 7 cajas Total, registros 518 Año 2019, 13 cajas Total, registros 765 Año 2020, 1 caja Total, registros 74 Total, registros 2.555	https://acortar.link/MqnjDo
4	Coadyuvar en la aplicación de Tablas de Retención Documental TRD, para determinar e identificar los documentos de conservación permanente – conservación total CT, levantando los inventarios a que haya lugar y reportando las cantidades de documentos objeto de "eliminación" al profesional	Para el presente periodo no se ejecutó esta actividad	N/A

	Transferencias Documentales.		
5	Efectuar el control de calidad respecto del material documental objeto de transferencias documentales primarias versus inventarios FUID.	Para el presente periodo no se ejecutó esta actividad	N/A
6	Apoyar al supervisor del contrato en la consolidación y reporte de información relacionada con el indicador de Transferencias Documentales Primarias formulado en el marco del Proyecto Rediseño e Implementación del Programa de Gestión Documental 2024.	En el Presente periodo se Apoya y reporta diariamente la producción, a la persona encarga de su compilación	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 mayo del año 2024

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)
5	$ 3.000.000	$ 1.300.000	30	$ 377.300	8378296601	MI PLANILLA

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 18.000.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 12. 000.000
Saldo del contrato	$ 6.000.000

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

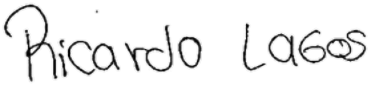
NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
05	X	

Atentamente,



Miguel Ángel Zarate Romero
Contratista Tecnólogo Gestión Documental
C.C. No 1032503860

Recibí a satisfacción:



Ricardo Alfonzo Lagos Bonilla
Coordinador
Grupo de Gestión Documental y Correspondencia
Secretaria General
Supervisor(a) Contrato 492 de 2024