	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	**DANIELA BOGOTÁ PIZARRO**	**NIT/ CC No.**	1030673863
CORREO ELECTRÓNICO	danielabogotapizarro@gmail.com	**TELÉFONO**	3223284520
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión		
No. CONTRATO	**317 de 2024**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**7 MESES**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL GRUPO DE FARMACOVIGLIANCIA EN LA GESTION DE REPORTES DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS AL USO DE MEDICAMENTOS Y VACUNAS, Y GESTIÓN DE ALERTAS E INFORMES DE SEGURIDAD DE FARMACOVIGILANCIA EN EJECUCIÓN DEL FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA EN LA VIGILANCIA POSTCOMERCIALIZACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2024-01-23**	**FECHA DE INCIO**	**2024-01-23**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2024-08-22**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 38.654.000**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 5.522.000**	**VALOR A PAGAR**	**$ 5.522.000**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 0**	**VALOR PAGADO**	**38.654.000**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 7)**
TIPO DE PAGO	FINAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**NA**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(23 Julio 2024 al 22 agosto 2024)**
BANCO	**Banco de bogotá**	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros	**No DE CUENTA**	**23212590**

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

indique las observaciones respectivas

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

NÚMERO DE PLANILLA		**1064952791 - 1065523993**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**Julio - Agosto**	**01/08/2024 - 27/08/2024**	**276000 - 276000**	**Salud total**
PENSIÓN	**Julio - Agosto**	**01/08/2024 - 27/08/2024**	**353300 - 353300**	**Porvenir**
ARL	**Julio - Agosto**	**01/08/2024 - 27/08/2024**	**11600 - 11600**	**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

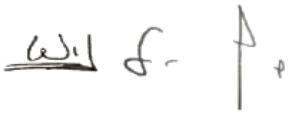
(El supervisor deberà realizar un informe respecto de la ejecuciòn del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

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	8	30



Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal

Nombre	
Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD
Consecutivo:	

WILLIAM SAZA LONDOÑO

COORDINADOR GRUPO DE FARMACOVIGILANCIA

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	
invima	**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**		
	Código: GAD-GCT-FM9	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO	*317 -2024*			
CONTRATISTA:	Daniela Bogotá Pizarro		**NIT / C.C No. :**	*1030673863*
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL GRUPO DE FARMACOVIGLIANCIA EN LA GESTION DE REPORTES DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS AL USO DE MEDICAMENTOS Y VACUNAS, Y GESTIÓN DE ALERTAS E INFORMES DE SEGURIDAD DE FARMACOVIGILANCIA EN EJECUCIÓN DEL FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA EN LA VIGILANCIA POSTCOMERCIALIZACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA			
VALOR DEL CONTRATO	$38.654.000			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**2024-01-23**		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	**210 DIAS**
FECHA DE INICIO:	**2024-01-23**		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2024-08-22**
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	**2024-07-23**	**HASTA:**	**2024-08-22**
PAGO NÚMERO:	**7 (final)**		**DEPENDENCIA:**	**DMPB**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**William Saza Londoño**			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Apoyar, gestionar y aplicar las guías de gestión de reportes de eventos adversos asociados al uso de medicamentos y vacunas, y gestión de alertas e informes de seguridad de farmacovigilancia, establecidas en el MIPG.	Validación Paginas Agencias Internacionales Para Detección De A. Sanitaria Y Señales	Base de datos agencias internacionales https://tasks.office.com/invima.gov.co/Home/Task/LcTlOHDtE0qBPhktw1RsCmUAIe2O?Type=TaskLink&Channel=Link&CreatedTime=638548837680830000
		Proyecciones alertas sanitarias MUSCLE RIPPED, BOOST XT, EPITHANOL 100 MG, OXANDROLONE, LEAN XT, LIGANDROL XT, SONYAKU CLEMBUTEROL PASCORB-C	Base de datos de información de seguridad de farmacovigilancia

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
2	Proyectar y/o revisar conceptos técnicos para la proyección de las alertas sanitarias según las diferentes fuentes de información establecidas en los procedimientos y guías.	ASHWAGANDHA (Withania somnífera) cápsulas marca Pangea Natural Products BurnXT PROPOFOL - PROPOVEN Varios Isentress- RALTEGRAVIR Keytruda- Pembrolizumab KRATOM COLOMBIA CAPSULAS Y POLVO NORDITROPIN NORDIFLEX® 10MG/1.5 ML Lote: MC74746 F.V. 05/2026 Melatonina 3 % citrato de magnesio BYE BYE CELULITIS - REDULIITIIS IRONXL FOR MEN Pomalyst® (pomalidomida) Proteína S - Saldaña H-10 Lipo Caps CITRATO DE MAGNESIO MARCAS: BANQUETE, NATU, VITALIAH,4EVERFIT, SIN INTERMEDIARIOS, MPP, MCKENNA, NUTRICIÓN ONLINE y CITRATO DE POSTASIO MARCA MPP RESTRORE ENTEROGERMINA® 2000 MILLONES (2 MILLARDOS) /5 ML SUSPENSIÓN ORAL Ormux Primal ZEOLITE MARCAS: NATURPLUS, OEN, ZEO, FARMANATURAL ,RAIZ NATURAL , RAW, HEJLTR OFTEN, NATURALLE, FNL, ZEO CHINO, NATURAL, TERAPIAS VIBRACIONALES,TODICAMP Tagrisso® (OSIMERTINIB) 80 mg lote FKHD CITRATO DE MAGNESIO	
		Revisión De Cierre De Gestión De Base De Alertas Sanitarias	Correo electrónico
		Revisión De Correo Para La Aprobación De Las Alertas Comunicaciones Oficiales, Solicitudes, Correspondencia Y Envíos De Correos A La Industria Farmacéutica.	Correo electrónico
	Revisar y gestionar la evaluación de las	Informes de seguridad para pacientes y profesionales Corticoides	https://tasks.office.com/invima.gov.co/Home/Task/BryTl4DWQ0iVPK5jefp-

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
	señales que se detecten para los medicamentos y vacunas revisando la base de datos de reporte de la plataforma VigiFlow, en ejercicio de su profesión	tópicos - síndrome de retirada; Montelukast - riesgo de reacciones neuropsiquiátricas; Valproato - riesgo teratogénico; Denosumab - Hipocalcemia; Ezetimiba - DILI y Reacciones cutáneas graves	GWUAKIQH?Type=TaskLink&Channel=Link&CreatedTime=638604090489690000
		Informes de seguridad llamado a revisión de oficio - Valproato y trastornos del neurodesarrollo; Ezetimiba - DILI y reacciones cutáneas graves	https://tasks.office.com/invima.gov.co/Home/Task/GjV2NtQ7e0egGGihra7g7GUAKour?Type=TaskLink&Channel=Link&CreatedTime=638604091004930000
4	Proyectar y/o revisar la información técnica en los temas relacionados con Farmacovigilancia como respuesta a las peticiones, inquietudes y/o consultas realizadas por los usuarios, radicados en los distintos canales de comunicación dispuestos por el Instituto.	Recepción Y Solución De Correspondencia Interna Y Externa: Radicado Interno 20243013907 Radicado Interno 20243013401 Radicado Interno 20243013395 Radicado Interno 20243013205 Radicado Interno 20243013311 Radicado Interno 20243012638 Radicado Interno 20243013336 Radicado Interno 20243012891 Radicado interno 20243013100 Radicado Interno 20243012470 Radicado Interno 20243012295 Radicado Interno 20243012635	Planner - Radicado Interno 20243013907 Planner - Radicado Interno 20243013401 Planner - Radicado Interno 20243013395 Planner - Radicado Interno 20243013205 Planner - Radicado interno 20243013556 Planner - Radicado Interno 20243013311 Planner - Radicado Interno 20243013336 Planner - Radicado Interno 20243012891 Planner - Radicado Interno 20243012638 Planner - PQRSD 20241196379 Planner - Radicado Interno 20243013316 Planner - Radicado interno 20243013100 Planner - Radicado Interno 20243012996 Planner - Radicado Interno 20243012654 Planner - Radicado Interno 20243012470 Planner - Radicado Interno 20243012295 Planner - Radicado Interno 20243012635 Planner - PQRSD 20241174780 Planner - Radicado Interno 20243012435 Planner - Radicado Interno 20243012361 Planner - Radicado Interno 20243011927 Planner - Radicado Interno 20243012012 Planner - PQRSD 20241182081 Planner - Radicado Interno 20243012102 Planner - Radicado Interno 20243012087

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
		Radicado Interno 20243012654 Radicado interno 20243013556 Radicado Interno 20243012361 Radicado Interno 20243012996 Radicado Interno 20243012435 Radicado Interno 20243013316 Radicado Interno 20243011927 Radicado Interno 20243012102 Radicado Interno 20243012087 Radicado Interno 20243012012 PQRSD 20241196379 PQRSD 20241182081 PQRSD 20241174780	
5	Apoyar en la gestión y desarrollo de las consultas adelantadas por los usuarios en los temas asociados a la Farmacovigilancia y los procesos de vigilancia post comercialización.	Cita Farmacovigilancia: CITA UCIS DE COLOMBIA CITA AC ELVER YOBANYS VILLAZON RAMIREZ	Planner - CITA ELVER YOBANYS VILLAZON RAMIREZ Planner - CITA UCIS DE COLOMBIA
6	Adelantar, gestionar y apoyar el desarrollo de las actividades técnicas necesarias para la ejecución, gestión y cumplimiento del Proyecto de Fortalecimiento de la Red Nacional de	Reunión proceso de reunión y publicación de alertas	Planner - Reunión proceso de reunión y publicación de alertas

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
	Farmacovigilancia, acorde al objeto del contrato.		
7	Acompañar, gestionar o desarrollar las visitas de seguimiento al Programa Nacional de Farmacovigilancia en Laboratorios de Medicamentos, IPS y APB Farm para cumplir con las metas POA.	Respuestas consultas correos electrónicos, con respuesta a farmacovigilancia	Correo electrónico alertas https://tasks.office.com/invima.gov.co/Home/Task/x5Smu4inlkaVVmSykTh7lWUAJjI_?Type=TaskLink&Channel=Link&CreatedTime=638548852181960000
8	Apoyar en la proyección, elaboración y/o actualización de los procedimientos, instructivos, guías y formatos en el sistema de gestión de calidad para la implementación del Programa Nacional de Farmacovigilancia y la vigilancia de los eventos adversos posteriores a la vacunación.	Consolidado Indicadores Alertas Sanitaria mes de julio	https://tasks.office.com/invima.gov.co/Home/Task/zovLjRrST0aNL9INaw1LCWUAIf-N?Type=TaskLink&Channel=Link&CreatedTime=638604101768070000
9	Revisar y gestionar la evaluación de los reportes de eventos adversos asociados a medicamentos, vacunas, productos Fitoterapéuticos, homeopáticos, suplementos dietarios, productos biológicos y demás afines a su naturaleza	Asignaciones de reportes de farmacovigilancia.	Correo electrónico VigiFlow https://tasks.office.com/invima.gov.co/Home/Task/VX-HD6sm5k2O91ZL8IIvwWUAPYgB?Type=TaskLink&Channel=Link&CreatedTime=638548852591480000
10	Proyectar y/o revisar conceptos técnicos para las reuniones y/o comités en materia de Farmacovigilancia en que sea invitado	Actualización consolidada de alertas 2022	Planner - Actualización consolidado Alertas 2022 NUTRABIO

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 julio y agosto del año 2024

(Aplica para los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, celebrados con persona natural.)

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	5.520.000	2.208.000	30	640.900	1064952791-1065523993	simple

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	38.654.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	38.654.000
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
1	x	
2	x	
3	x	
4	x	
5	x	
6	x	
7	x	

Atentamente,



Daniela Bogotá Pizarro
Contratista
C.C. No. 1.030.673.863

Recibí a satisfacción:



William Saza Londoño
Coordinación del Grupo de Farmacovigilancia
Supervisor(a) Contrato 317 de 2024

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-08-01, 01:07:22 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2024
Empresa	DANIELA BOGOTA PIZARRO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1030673863
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1064952791
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	815613261
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 640.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 353.300	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 276.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 11.600	$ 0
		SubTotales:		$ 640.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 640.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 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!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-08-27, 08:59:32 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2024
Empresa	DANIELA BOGOTA PIZARRO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1030673863
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1065523993
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	871694754
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 640.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 353.300	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 276.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 11.600	$ 0
		SubTotales:		$ 640.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 640.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 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!

	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	DANIELA BOGOTÁ PIZARRO	**FECHA DE EVALUACIÓN**	2024	8	23
NIT O C.C. No.	1030673863	**PERIODO EVALUADO (si aplica)**	**Desde**		**Hasta**
			2024-01-23		2024-08-22

No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	317- 2024 23/01/2024
FECHA ACTA DE INICIO	2024-01-23
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	danielabogotapizarro@gmail.com - dbogotap@invima.gov.co
DIRECCIÓN Y TELEFONO	Calle 64 C # 72 A 02 apto 508 3223284520
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL GRUPO DE FARMACOVIGLIANCIA EN LA GESTION DE REPORTES DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS AL USO DE MEDICAMENTOS Y VACUNAS, Y GESTIÓN DE ALERTAS E INFORMES DE SEGURIDAD DE FARMACOVIGILANCIA EN EJECUCIÓN DEL FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA EN LA VIGILANCIA POSTCOMERCIALIZACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA

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	4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	4
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	4

EVALUACION DEL PROVEEDOR = **TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS** (24) / **TOTAL DE PUNTOS POSIBLES** (24) X 100 = **100**

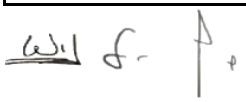
EXCELENTE	**91 - 100**
BUENO	**71 - 90**
REGULAR	**50 - 70**
MALO	**0 - 49**

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (6)

CALIFICACION	**EXCELENTE**

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

Observaciones:



WILLIAM SAZA LONDOÑO
COORDINADOR GRUPO DE FARMACOVIGILANCIA

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.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO:	*317- 2024*		
CONTRATISTA:	DANIELA BOGOTÁ PIZARRO	**NIT / CC No.:**	*1030673863*
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL GRUPO DE FARMACOVIGILANCIA EN LA GESTIÓN DE REPORTES DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS AL USO DE MEDICAMENTOS Y VACUNAS, Y GESTIÓN DE ALERTAS E INFORMES DE SEGURIDAD DE FARMACOVIGILANCIA EN EJECUCIÓN DEL FORTALECIMIENTO DE LA RED NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA EN LA VIGILANCIA POSTCOMERCIALIZACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA		
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE $38.654.000		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**2024-01-23**	**PLAZO DE EJECUCIÓN:**	**210 días**
FECHA DE INICIO:	**2024-01-23**	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2024-08-22**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**WILLIAM SAZA LONDOÑO**	**DEPENDENCIA:**	**DMPB**

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. de póliza**	

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	$38.654.000
ADICIONES	$0
MODIFICACIONES	$0
SUBTOTAL	$38.654.000
VALOR EJECUTADO	$38.654.000
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	Apoyar, gestionar y aplicar las guías de gestión de reportes de eventos adversos asociados al uso de medicamentos y vacunas, y gestión de alertas e informes de seguridad de farmacovigilancia, establecidas en el MIPG.	Revisión y validación de aplicabilidad de alertas sanitarias emitidas por agencias internacionales de referencia
2	Proyectar y/o revisar conceptos técnicos para la proyección de las alertas sanitarias según las diferentes fuentes de información establecidas en los procedimientos y guías.	Revisión De Cierre De Gestión De Base De Alertas Sanitarias Proyección y publicación de alertas sanitarias en la página web Invima Revisión De Correo Para La Aprobación De Las Alertas Comunicaciones Oficiales, Solicitudes, Correspondencia Y Envíos De Correos A La Industria Farmacéutica.
3	Revisar y gestionar la evaluación de las señales que se detecten para los medicamentos y vacunas revisando la base de datos de reporte de la plataforma VigiFlow, en ejercicio de su profesión	Realización, revisión y publicación de informes de seguridad para llamados a revisión de oficio y pacientes y profesionales de la salud

4	Proyectar y/o revisar la información técnica en los temas relacionados con Farmacovigilancia como respuesta a las peticiones, inquietudes y/o consultas realizadas por los usuarios, radicados en los distintos canales de comunicación dispuestos por el Instituto.	Solución de Radicados internos y externos por medio de aplicativo se suite, incluyendo solicitudes por PQR
5	Apoyar en la gestión y desarrollo de las consultas adelantadas por los usuarios en los temas asociados a la Farmacovigilancia y los procesos de vigilancia post comercialización	Citas de farmacovigilancia con su respectiva generación de acta de atención. respuesta a línea de farmacovigilancia
6	Adelantar, gestionar y apoyar el desarrollo de las actividades técnicas necesarias para la ejecución, gestión y cumplimiento del Proyecto de Fortalecimiento de la Red Nacional de Farmacovigilancia, acorde al objeto del contrato.	Asistencia a reuniones que requerían asistencia técnica para evaluación de procesos Diligenciamiento de base de datos que permite la trazabilidad de información asociada a la captura de información. Proyección y emisión de radicados internos dirigidos a otros grupos de la dirección con el fin de que se evalúen medidas que garanticen la seguridad del paciente.
7	Acompañar, gestionar o desarrollar las visitas de seguimiento al Programa Nacional de Farmacovigilancia en Laboratorios de Medicamentos, IPS y APB Farm para cumplir con las metas POA.	Respuestas consultas correos electrónicos emitidos por diversos actores a los dominios dbogota@invima.gov.co y alertasfv@invima.gov.co
8	Apoyar en la proyección, elaboración y/o actualización de los procedimientos, instructivos, guías y formatos en el sistema de gestión de calidad para la implementación del Programa Nacional de Farmacovigilancia y la vigilancia de los eventos adversos posteriores a la vacunación.	Consolidados de manera mensual de indicadores de alertas sanitarias emitidas mes a mes Apoyo en la construcción boletín farmaseguridad Actualización del instructivo para la generación de alertas sanitarias e informes de seguridad
9	Revisar y gestionar la evaluación de los reportes de eventos adversos asociados a medicamentos, vacunas, productos Fitoterapéuticos, homeopáticos, suplementos dietarios, productos biológicos y demás afines a su naturaleza	Análisis de reportes asignados en vigiflow, gestión de reportes de año 2022 en vigiflow.
10	Proyectar y/o revisar conceptos técnicos para las reuniones y/o comités en materia de Farmacovigilancia en que sea invitado	Asistencia a reuniones y capacitaciones propias del proceso de farmacovigilancia con enfoque en alertas sanitarias.

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

N.A.

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	
5	X	
6	X	
7	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 018 de 2024, 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 018 de 2024 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.

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

Para constancia de lo anterior, se firma en Bogotá D.C. a los 12 días del mes de agosto de 2024



DANIELA BOGOTÁ PIZARRO
Contratista
Grupo de Farmacovigilancia – Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
C.C. No. 1.030.673.863



WILLIAM SAZA LONDOÑO
Coordinador del Grupo de Farmacovigilancia de la
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
Supervisor(a) Contrato 317 de 2024