

		GESTIÓN ADMINISTRATIVA		ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN					
Código: GAD-ABS-FM009		Versión: 03		Fecha de emisión: 03/07/2020	
1. DATOS GENERALES					
CONTRATISTA	VERA JUDITH PUA IBÁÑEZ			NIT/ CC No.	32.688.858 - 1
CORREO ELECTRÓNICO	verylap@hotmail.com			TELÉFONO	3142561527
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	184-2021			TERMINO DE EJECUCIÓN	320 días
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar servicios de apoyo a la oficina de atención al ciudadano del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y alimentos INVIMA en el proceso de expedición de registros sanitarios y tramites asociados, de los productos sujetos a inspección, vigilancia y control por parte del instituto de acuerdos con las normas y procedimientos vigentes.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	28/01/21	FECHA DE INICIO	28/01/21	FECHA DE TERMINACIÓN	17/12/21
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 41.153.856	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 6.430.290	VALOR A PAGAR	\$ 3.858.174
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 2.572.116	VALOR PAGADO	38.581.740	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 10)
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.		PERIODO OBJETO DE PAGO	28 de Octubre al 27 de Noviembre del 2021.
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	081-714242-17
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			
Carné	N/A	Otros. Cuales?			
Indique las observaciones respectivas					
4. RELACIÓN DEL PAGO APOORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
NÚMERO DE PLANILLA	1040454701				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	Octubre	24/11/21	\$ 193.000,00	EPS Sura	
PENSIÓN	Octubre	24/11/21	\$ 247.000.00	Colpensiones.	
ARL	Octubre	24/11/21	\$ 8.100	Positiva Seguros	
Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compensación 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 deberá realizar un informe respecto de la ejecución del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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 Interventoría GAD-ABS-MN002 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-ABS-MN001.					
Fecha de expedición de la presente certificación:		DD	MM	AA	
		29	11	2021	
VoBo. Coordinador GTT CC1 Laurian Puerta Ruiz					
 Angela Rueda Montoya. Coordinador Registros Sanitarios de Alimentos y Be. E.		Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal			
		Nombre			
		Fecha de revisado:			
		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-ABS-MN002.					

cdgfuncionario	nmbfuncionario	cdgtiptramite	tiptramite	total	fchinicial	fchfinal	nbr_grupo
2721	Vera Judith Pua Ibañez	4	AUTORIZACION	5	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	11	CERTIFICACION SIN R.S.	1	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	33	SOLICITUD DE CORRECCION RESOLUCION	13	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	94	REGISTRO SANITARIO NUEVO ALIMENTOS - RSA	49	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	95	NOTIFICACION SANITARIA NUEVA ALIMENTOS - NSA	21	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	96	PERMISO SANITARIO NUEVO ALIMENTOS - PSA	28	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	97	MODIFICACION LEGAL DE ALIMENTOS	13	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	98	MODIFICACION TECNICA DE ALIMENTOS	24	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	99	NOTIFICACION SANITARIA CON EXPEDIENTE ALIMENTOS - NSA	15	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	100	PERMISO SANITARIO CON EXPEDIENTE ALIMENTOS - PSA	5	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	103	REGISTRO SANITARIO CON EXPEDIENTE ALIMENTOS - RSA	2	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	126	AGOTAMIENTO DE ETIQUETAS	8	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS
2721	Vera Judith Pua Ibañez	127	RENOVACION RS NUEVO ALIMENTOS - RSA	29	28/10/2021	27/11/2021	2 ALIMENTOS

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-ABS-FM027		Versión: 01	Fecha de emisión: 10/06/2020

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO	184 de 2021		
CONTRATISTA:	VERA JUDITH PUA IBAÑEZ	NIT / C.C No.:	32.688.858
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios profesionales de apoyo a las Direcciones Misionales del Invima en el Proceso Técnico de Expedición de Registros Sanitarios y tramites asociados de los productos sujetos a vigilancia, Inspección y control por parte del Instituto de acuerdo a las normas y procedimientos vigentes.		
VALOR DEL CONTRATO	CUARENTA Y UN MILLON CIENTO CUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$41'153.856).		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	28 de enero de 2021	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	17 de diciembre de 2021
FECHA DE INICIO:	28 enero / 2021	FECHA DE TERMINACIÓN:	17 de diciembre de 2021
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: Octubre 28 del 2021	HASTA:	Noviembre 27 del 2021
PAGO NÚMERO:	10	DEPENDENCIA:	Dirección de Alimentos Bebidas DAB
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	AANGELA RUEDA MONTOYA. Coordinador Grupo de Registros Sanitarios de Alimentos y Bebidas		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Apoyar profesionalmente la evolución legal de los documentos aportados por el usuario para la concesión de las autorizaciones de comercialización (RSA, PSA, NSA,) y demás propuesta de acuerdo a la normatividad vigente.	Actividad o tipo de trámite realizado	Aplicativo de registros sanitarios
		REGISTRO SANITARIO NUEVO ALIMENTOS - RSA	
		CANTIDAD 49	
		RENOVACION NUEVO	
		CANTIDAD 29	
		AUTORIZACIONES	
		CANTIDAD 5	
		CERTIFICACION SIN R.S.	
		CANTIDAD 1	
		AGOTAMIENTO DE ETIQUETAS.	
		CANTIDAD 8	
		SOLICITUD DE CORRECCION RESOLUCION	
		CANTIDAD 13	
		REGISTRO SANITARIO CON EXPEDIENTE ALIMENTOS - RSA	
		CANTIDAD 2	
		NOTIFICACION SANITARIA NUEVA ALIMENTOS-NSA	
		CANTIDAD 21	
		PERMISO SANITARIO NUEVO ALIMENTOS PSA	
		CANTIDAD 28	
		MODIFICACIÓN LEGAL DE ALIMENTOS	
		CANTIDAD 13	
		MODIFICACION TECNICA DE ALIMENTOS	
		CANTIDAD 24	
		NOTIFICACION SANITARIA CON EXPEDIENTE	
		CANTIDAD 15	
		PERMISO SANITARIO CON EXPEDIENTE	
		CANTIDAD 5	
		Total, de actividades desarrolladas en el mes	213.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-ABS-FM027		Versión: 01	Fecha de emisión: 10/06/2020

2	Acompañar de la atención jurídica la gestión del registro sanitario y tramites asociados que solicite los ciudadanos por los distintos medios, con lo que cuenta el instituto.	Estudio en control posterior de las modificaciones de Permisos Sanitario, Notificaciones Sanitarias, y Registros Sanitarios.	Reporte mensual enviado como anexo cada uno de las cuentas, para el respectivo pago.
3	Consolidar y actualizar las bases de datos, aplicativos, archivo, establecidos en la dirección de alimentos y bebida relacionada con el objeto del contrato.	Actualizaciones normativas cuando sea necesarios llevar acabo un trámite.	Listados emitidos por el coordinador del grupo de Registros Sanitarios y Bebidas
4	Consolidar y actualizar base de datos, aplicativos y archivos establecidos en la Dirección de Alimentos y Bebidas relacionados con el objeto del Contrato.	Se llenó y actualizo la base de datos del aplicativo de registros sanitario de acuerdo a los tramites evaluados	Aplicativo de registros sanitarios

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.				

Por motivos del Covid-19 este periodo no se realizó ningún tipo de comisión

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 enero de 2021.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS			
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA					
	Código: GAD-ABS-FM027			Versión: 01		Fecha de emisión: 10/06/2020
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	\$3.858.174	1.543.300	30	448.100	1041281870	SIMPLE

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$41'153.856
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$38.581.740
Saldo del contrato	\$ 2.572.116

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
	X	

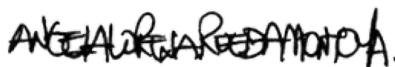
Atentamente,



VERA JUDITH PUA IBAÑEZ
C. C. No. 32.688.858 de Barranquilla
Contratista.

Recibí a satisfacción:

Firma



ANGELA RUEDA MONTOYA.
Coordinador del Grupo de Registros Sanitarios de Alimentos y Bebidas.
Dirección de Alimentos y Bebidas
(Supervisor) Contrato 184 de 2021



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-24, 11:02:55 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1041281870

Periodo Cotización: octubre de 2021

Periodo Servicio: octubre de 2021

Referencia pago (PIN): 8841263290

PAGADO 24/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VERA JUDITH PUA IBAÑEZ		
Documento	CC32688858	Dirección	CL 62 #46 - 94
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3142561527
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	Departamento	ATLANTICO
Representante Legal			
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INNO	RENT	RENT	RENT	RENT	RENT	RENT	RENT	RENT	RENT	RENT	RENT	RENT	RENT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 32688858	VERA JUDITH PUA IBAÑEZ	59	00															(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.543.300	\$ 247.000	EPS010) EPS SURA	\$ 1.543.300	\$ 193.000	0,522	\$ 1.543.300	\$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 448.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.543.300	\$ 1.543.300	\$ 1.543.300	\$ 0	\$ 247.000	\$ 193.000	\$ 8.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 448.100	\$ 0	\$ 448.100