
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL		
	<b>FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN</b>				
	Código: GAD-GCT-FM24		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01	
<b>1. DATOS GENERALES</b>					
CONTRATISTA	FABIAN ANDRE PARRA SCARPETA		NIT/ CC No.	79733895	
CORREO ELECTRÓNICO	fparras@invima.gov.co		TELÉFONO	3103089020	
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	337 de 2024		TERMINO DE EJECUCIÓN	2024-12-30	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN LOS GRUPOS INTERNOS DE LA DIRECCIÓN DE OPERACIONES SANITARIAS, A FIN DE GARANTIZAR LA VIGILANCIA A LOS ESTABLECIMIENTOS COMPETENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA: EN ESPECIAL, LA TOMA DE MUESTRAS Y EL CONTROL POSTERIOR DE LAS AUTORIZACIONES DE COMERCIALIZACIÓN OTORGADAS POR EL INSTITUTO.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2024-01-24	FECHA DE INICIO	2024-01-30	FECHA DE TERMINACIÓN	2024-12-30
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 41.231.567	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 3.861.567	VALOR A PAGAR	\$ 3.737.000
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 124.567	VALOR PAGADO	41.107.000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 11)
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	30 de noviembre al 29 de diciembre del 2024
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	1970142376
<b>2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO</b>					
PRORROGAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN ESTABLECIDO EN EL CITADO CONTRATO 337 DE 2024 EN UN (1) MES, contados a partir del día siguiente del vencimiento del término contractual previsto desde la fecha de inicio y ejecución del contrato indicado en la plataforma SECOP II, y en las modificaciones a que haya tenido lugar.					
ADICIONAR EL VALOR ESTABLECIDO EN EL CONTRATO INICIAL la suma de TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE (\$3737.000), valor que no supera el 50% del valor inicial del contrato de conformidad con el parágrafo de la Art. 40 de la ley 80 de 1993.					
<b>3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES</b>					
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	Formato de supervisión,	
Pago Parafiscales	N/A	Ingreso a Almacén	N/A	informe de actividades,	
SGSSI	SI	Documentos a cargo	N/A	informe final de actividades,	
Carné	SI	Otros. Cuales?	SI	y evaluación de proveedores	
Indique las observaciones respectivas					
<b>4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL</b>					
NÚMERO DE PLANILLA	82054435, 82683382				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	NOVIEMBRE	2024-12-03	186.900	SANITAS EPS	
PENSIÓN	NOVIEMBRE	2024-12-03	239.200	PORVENIR	
SALUD	DICIEMBRE	2023-12-16	193.100	SANITAS EPS	
PENSIÓN	DICIEMBRE	2023-12-16	247.200	PORVENIR	
ARL	////////////////////	////////////////////	////////////////////	POSITIVA	
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.					
<b>5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>					
(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 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 Interventoría 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	12	30		
Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal					
Nombre					
Fecha de revisado:					
AAAA-MM-DD					
MARTIN EMILIO BARRERA GARZÓN COORDINADOR GRUPO DE TRABAJO TERRITORIAL CENTRO ORIENTE 2 DIRECCIÓN DE OPERACIONES SANITARIAS Supervisor Contrato 337 de 2024					
Consecutivo:					
<b>NOTA 1.</b> Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual. <b>NOTA 2.</b> 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	
	<b>FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA</b>		
	Código: GAD-GCT-FM9	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO	(No. de contrato y año) 337 DE 2024		
CONTRATISTA:	FABIAN ANDRE PARRA SCARPETA	NIT / C.C No. :	79733895
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LOS GRUPOS INTERNOS DE LA DIRECCIÓN DE OPERACIONES SANITARIAS PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO PARA LA VALORACIÓN DE RIESGOS QUE SE PRESENTAN EN LOS ESTABLECIMIENTOS Y PRODUCTOS BAJO VIGILANCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA.		
VALOR DEL CONTRATO	\$ 41.231.567		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	24 DE ENERO DE 2024	PLAZO DE EJECUCIÓN DÍAS	331
FECHA DE INICIO:	2024-01-30	FECHA DE TERMINACIÓN:	2024-12-30
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2024-11-30	HASTA:	2024-12-29
PAGO NÚMERO:	11	DEPENDENCIA:	DIROS
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	MARTIN EMILIO BARRERA GARZÓN		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar actividades de IVC acorde con los planes, proyectos, estrategias e instrumentos del enfoque de vigilancia por gestión de riesgo presentados por las direcciones misionales para los productos de cosméticos, aseo y limpieza, medicamentos, productos biológicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico.	VISITAS DE IVC a establecimientos: <ul style="list-style-type: none"> <li>o 2728 SKINDRUG S.A. (03/12/2024)</li> <li>o 2724 NUTRABIOTICS SAS (04/12/2024)</li> <li>o D0204 BELLA NATURALEZA CAPILAR (Fallida, 9/12/2024)</li> <li>o D0204 BELLA NATURALEZA CAPILAR (MSS, 10 y 11/12/2024, Tuluá, Valle del Cauca)</li> <li>o OCC2-023-24 ORTOPEDICA SAN CARLOS DE COLOMBIA DE BUENAVENTURA (12/12/2024, Buenaventura Valle del Cauca)</li> <li>o 2740 MR. MRS (16/12/2024)</li> <li>o JABONERIA MAR (17 al 19/12/2024) (Villavicencio)</li> </ul>	Oficios comisorios y actas de visita IVC-INS-FM054 diligenciadas cargadas en el Sharepoint con ruta o365_ME-DI-COS GTTCO2/Documentos/2024 para cada disciplina.
2	Realizar actividades de toma de muestras y envío de las mismas a los laboratorios como insumo para el control de calidad de los productos sujetos a la vigilancia y control del Invima.	Ninguna.	No aplica.
3	Realizar acompañamientos a otros entes de control; interacción o integración con entes territoriales de salud.	Ninguna	No aplica



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL

**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**

Código: GAD-GCT-FM9

Versión: 01

Fecha de emisión: 2022/02/01

4	Proyectar respuestas a las consultas, requerimientos, quejas y demás en el marco del desarrollo del objeto contractual haciendo uso adecuado del sistema de correspondencia de la entidad, dentro de los términos y plazos establecidos en la normatividad y procedimientos vigentes.	Ninguna	No aplica
5	Apoyar a la dirección de Operaciones Sanitarias en la elaboración de los informes sobre las actividades y resultados de gestión, de acuerdo con las normas y procedimientos vigentes.	Entrega de soportes, elaboración de informes, alistamiento documental de intervenciones, actividades administrativas relacionadas.	Evidencias relacionadas en: <ul style="list-style-type: none"><li>- Libro de entrega de actas.</li><li>- Elaboración de informes en el SharePoint con ruta: o365_ME-DI-COS y enviado por correo al coordinador del GTT Occidente 1 de GTTCO2/Documentos/2024/INFORMES (para Cosméticos, y Medicamentos, según corresponda).</li><li>- Elaboración de informes en el SharePoint con ruta: o365_ME-DI-COS/GTT_Centro_Oriente_2</li><li>- Correo electrónico institucional.</li></ul>
6	Participar con sus conocimientos profesionales en las diferentes reuniones, comités técnicos internos, reuniones, análisis de normatividad y/o propuestas de proyectos normativos relacionados con la IVC a cargo de la Dirección de Operaciones Sanitarias, que sean necesarios para la adecuada ejecución del contrato.	Reunión de grupo primario	SEDE PRESIDENCIAL CARR 10 # 64-28, 06 de diciembre de 2024, 8:00 am a 6:30 pm.
		Reunión y/o entrenamiento, ninguna.	No aplica
7	Proyectar respuestas a las consultas, requerimientos, quejas y demás en el marco del desarrollo del objeto contractual haciendo uso adecuado del sistema de correspondencia de la entidad, dentro de los términos y plazos establecidos en la normatividad y procedimientos vigentes.	Envío de oficios a la Dirección de Responsabilidad Sanitaria, y otras entidades, informando el incumplimiento de la normativa sanitaria o el levantamiento de medidas sanitarias de los establecimientos: <ul style="list-style-type: none"><li>o D0204 BELLA NATURALEZA CAPILAR</li></ul>	Envío de incumplimientos en la normativa sanitaria a la Dirección de Responsabilidad Sanitaria: <ul style="list-style-type: none"><li>o D0204 BELLA NATURALEZA CAPILAR (Tuluá, Valle del Cauca)</li></ul>



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL

**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**

Código: GAD-GCT-FM9

Versión: 01

Fecha de emisión: 2022/02/01

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	7303-2705-24	BOGOTA-TULUA, BUENAVENTURA	09/12/2024	13/12/2024
2	7303-2847-24	BOGOTA- VILLAVICENCIO	17/12/2024	19/12/2024
3	_____	_____	_____	_____

**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 a los meses de NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 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)
<b>Noviembre</b>	3.737.000	1.494.800	30	\$426.100	<b>82054435</b>	Compensar miplanilla.com
<b>Diciembre</b>	3.861.567	1.544.627	30	\$440.300	<b>82683382</b>	Compensar miplanilla.com

**5. BALANCE FINANCIERO**

Valor total del contrato	\$ 41.231.567
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$ 41.107.000
Saldo del contrato	\$ 124.567

**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	



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL

**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**

Código: GAD-GCT-FM9

Versión: 01

Fecha de emisión: 2022/02/01

4	X	
5	X	
6	X	
7	X	
8	X	
9	X	
10	X	
11	X	

Observación: PRORROGAR EL PLAZO DE EJECUCIÓN ESTABLECIDO EN EL CITADO CONTRATO 337 DE 2024 EN UN (1) MES, contados a partir del día siguiente del vencimiento del término contractual previsto desde la fecha de inicio y ejecución del contrato indicado en la plataforma SECOP II, y en las modificaciones a que haya tenido lugar.

ADICIONAR EL VALOR ESTABLECIDO EN EL CONTRATO INICIAL la suma de TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE (\$3'737.000), valor que no supera el 50% del valor inicial del contrato de conformidad con el parágrafo de la Art. 40 de la ley 80 de 1993.

Atentamente,

Firma



**Nombre contratista**  
**FABIAN ANDRE PARRA SCARPETA**  
**C.C. No. 79.733.895**

Recibí a satisfacción:

Firma



**MARTIN EMILIO BARRERA GARZÓN**  
**COORDINADOR GRUPO DE TRABAJO TERRITORIAL CENTRO ORIENTE 2**  
**DIRECCIÓN DE OPERACIONES SANITARIAS**  
**Supervisor Contrato 337 de 2024**



