

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	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	Angie Carolina Sanchez Martinez		NIT/ CC No.	1030538906	
CORREO ELECTRÓNICO	asanchezma@invima.gov.co		TELÉFONO	3504735305	
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	1278 de 2023		TERMINO DE EJECUCIÓN	El objeto del presente contrato se ejecutará hasta el 30 de diciembre de 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 MÓDULO DE CALIDAD.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2023-12-04	FECHA DE INCIO	2023-12-04	FECHA DE TERMINACIÓN	2023-12-30

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 4.969.407,60	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 4.969.407,60	VALOR A PAGAR	\$ 4.969.407,60
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 0	VALOR PAGADO	4.969.407,60	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 1)
TIPO DE PAGO	FINAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	(04 al 30 de diciembre del 2023)
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA	Ahorros	No DE CUENTA	7590377656

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	SI		
Carné	SI	Otros. Cuales?	N/A		
indique las observaciones respectivas					

4. RELACIÓN DEL PAGO APOORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL				
NÚMERO DE PLANILLA	73267955			
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	2023-12	2023-12-19	248500	COMPENSAR
PENSIÓN	2023-12	2023-12-19	366100	PORVENIR
ARL	2023-12	2023-12-19	10300	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 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
	2023	12	30

	Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
	Nombre	
	Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD

ANDREY FORERO ESPINOSA Coordinador Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos Biológicos y Radiofármacos de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos	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.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030538906	ANGIE CAROLINA SANCHEZ MARTINEZ		Diag 5A #73B-76	4520296	acsanchezm@unal.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
73340689	18/12/2023				EMPLEADOS
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1
2023-12	2023-12	N	19/12/2023	73381219	0
TOTAL A PAGAR					\$624.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	248.500	0		0		0	0	0	0	248.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	318.100	0	0	24.000	24.000	0	0		366.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.300				10.300	0	0	10.300			103	10.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	248.500	248.500
Pensión	1	366.100	366.100
Riesgos Laborales	1	10.300	10.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	624.900	624.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030538906	ANGIE CAROLINA SANCHEZ MARTINEZ		Diag 5A #73B-76	4520296	acsanchezm@unal.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
73340689	18/12/2023				EMPLEADOS
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				10
2023-12	2023-12	N	19/12/2023	73381219	TOTAL A PAGAR
					\$624.900

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Colim. excedente	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización de	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030538906	SANCHEZ MARTINEZ ANGIE CAROLINA	59	0			N																	230301	4.787.764	766.100	0	0	24.000	24.000	EPS008	4.787.764	598.500	14-23	4.787.764	1	25.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

	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		1278 de 2023		
CONTRATISTA:		ANGIE CAROLINA SANCHEZ MARTINEZ	NIT / C.C No. :	1030538906-5
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 MÓDULO DE CALIDAD.		
VALOR DEL CONTRATO		Cuatro millones novecientos sesenta y nueve mil cuatrocientos siete pesos con sesenta centavos M/CTE (\$4.969.407,60).		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:		2023-12-04	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	El objeto del presente contrato se ejecutará hasta el 30 de diciembre de 2023, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución del respectivo contrato
FECHA DE INICIO:		2023-12-04	FECHA DE TERMINACIÓN:	2023-12-30
FECHA PERIODO DE PAGO.		DE: 2023-12-04	HASTA:	2023-12-30
PAGO NÚMERO:		1	DEPENDENCIA:	Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.
SUPERVISOR DEL CONTRATO:		ANDREY FORERO ESPINOSA		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Ejecutar la evaluación técnica farmacéutica del módulo de calidad aportado por el interesado para la obtención del Registro sanitario y demás trámites asociados de alta complejidad, de acuerdo con los trámites y actividades asignadas por el supervisor del contrato y teniendo en cuenta la normatividad sanitaria legal vigente.	1. Se recibió capacitaciones de los procesos, aplicativos y bases de datos manejadas por el grupo, requeridas para dar apoyo en la evaluación técnica de los trámites objeto de evaluación del grupo. 2. Se realizó estudios de Trámites asociados a Modificaciones de baja complejidad de Registro Sanitario de Medicamentos Biológicos.	1.1. Pantallazo de envío de resolución de cuestionario día 1, día 2 y día 3 con la normativa relacionada en cada uno. 1.2. Reunión de socialización de las lecturas realizadas día 1 y 2 el 07/12/2023. 1.3. Reunión de socialización de las lecturas realizadas día 3 del 26-28/12/2023. 1.4. Capacitación en trámites de alta complejidad el día 11/12/2023.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

		3. Se realizó estudios de Trámites asociados a Modificaciones de alta complejidad de Registro Sanitario de Medicamentos Biológicos.	Tiempo: 1536 minutos (3.2 días) 2.1. Radicado: 20231174081 Producto TWINRIX® SUSPENSIÓN INYECTABLE. Se ejecutó el día 22/12/2023. Tiempo: 192 minutos (0.4 días) 2.2. Radicado: 20231174095 Producto FLORATIL® 250 Mg CÁPSULAS. Se ejecutó el día 22/12/2023. Tiempo: 192 minutos (0.4 días) 3.1. Radicado: 20211021047 Producto THYROGEN®. Se terminó la ejecución el día 28/12/2023. Tiempo: 2400 minutos (5 días) 3.2. Radicado: 20211040829 Producto HAVRIX®720 JUNIOR. Se terminó la ejecución el día 26/12/2023. Tiempo: 2400 minutos (5 días) 3.3. Radicado: 20211104452 Producto INFANRIX HEXA (DPTA-HEPB-IPV-HIB). Se terminó la ejecución el día 29/12/2023. Tiempo: 1440 minutos (3 días) Tiempo total de las actividades: 17 días.
2	Generar en los aplicativos institucionales los actos administrativos como resoluciones, autos y oficios, producto de la evaluación de los	1. Actos administrativos de trámites de modificaciones de baja y alta complejidad.	N/A

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

	registros sanitarios y trámites asociados de alta complejidad, 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.	No fue requerido realizar visitas durante el periodo de ejecución del contrato.	N/A
4	Mantener actualizada la información 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, consultas y control de registros sanitarios y trámites asociados.	1. Diligenciamiento y actualización del aplicativo de Registros Sanitarios.	N/A
5	Apoyar en la actualización de procedimientos, instructivos, guías y/o manuales para el desarrollo de las actividades de evaluación de registros sanitarios y trámites asociados, en concordancia con la normatividad sanitaria vigente.	No fue requerida la actualización de procedimientos, instructivos, guías y/o manuales durante el periodo de ejecución del contrato.	N/A
6	Apoyar en la proyección de solicitudes, peticiones, consultas o conceptos respecto de registros sanitarios y demás trámites asociados de alta complejidad asignados por el supervisor del contrato de acuerdo con el objeto contractual.	No fueron asignadas solicitudes, peticiones, consultas o conceptos durante el periodo de ejecución del contrato.	N/A

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

1. 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

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

2. 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. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
1	\$4.969.408	\$ 1.987.764	30	\$624.900	73381219	Compensar Mi planilla

3. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$4.969.407,6
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$4.969.407,6
Saldo del contrato	\$ 0

4. 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	

Atentamente,

Angie Carolina Sanchez Martinez
Contratista
C.C. No. 1.030.538.906

Recibí a satisfacción:

ANDREY FORERO ESPINOSA
Coordinador Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos Biológicos y Radiofármacos
de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
Supervisor del Contrato 1278 de 2023



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO:	1278 DE 2023		
CONTRATISTA:	ANGIE CAROLINA SANCHEZ MARTINEZ	NIT / CC No.:	1030538906
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 MÓDULO DE CALIDAD.		
VALOR DEL CONTRATO	\$4.969.407,6		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2023-12-04	PLAZO DE EJECUCIÓN:	2023-12-30
FECHA DE INICIO:	2023-12-04	FECHA DE TERMINACIÓN:	2023-12-30
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	ANDREY FORERO ESPINOSA	DEPENDENCIA:	DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS

2. SUSPENSIONES

ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
NA	NA	NA	NA

3. PRÓRROGAS

ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
NA	NA	NA	NA

4. ADICIONES

ACTA	FECHA	VALOR	JUSTIFICACIÓN
NA	NA	NA	NA

5. GARANTÍA

ASEGURADORA	NA	No. de póliza	NA
-------------	----	---------------	----

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
NA	NA	NA	NA

6. SANCIONES

SI _____

NO X _____

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM14		Versión: 02	Fecha de emisión: 2022-11-17

7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SI X

NO

8. BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	VALOR CONTRATO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$4.969.407,6
ADICIONES	0
MODIFICACIONES	0
SUBTOTAL	\$4.969.407,6
VALOR EJECUTADO	\$4.969.407,6
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 aportado por el interesado para la obtención del Registro sanitario y demás trámites asociados de alta complejidad, de acuerdo con los trámites y actividades asignadas por el supervisor del contrato y teniendo en cuenta la normatividad sanitaria legal vigente.	Se realizó la evaluación técnica de modificaciones de Registro Sanitario de Baja y Alta complejidad de acuerdo con el plan de trabajo asignado.
2	Generar en los aplicativos institucionales los actos administrativos como resoluciones, autos y oficios, producto de la evaluación de los registros sanitarios y trámites asociados de alta complejidad, de acuerdo con la normatividad vigente.	Se realizó la proyección de los actos administrativos correspondientes (Autos y Resoluciones) de acuerdo con la evaluación realizada a las modificaciones de Registro Sanitario de Baja y Alta complejidad.
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.	N/A
4	Mantener actualizada la información 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, consultas y control de registros sanitarios y trámites asociados.	Se verificaron y actualizaron los pasos del trámite y los campos correspondientes en las bases de datos de los expedientes cuando fue necesario, según los resultados de la evaluación técnica.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM14		Versión: 02	Fecha de emisión: 2022-11-17

5	Apoyar en la actualización de procedimientos, instructivos, guías y/o manuales para el desarrollo de las actividades de evaluación de registros sanitarios y trámites asociados, en concordancia con la normatividad sanitaria vigente.	N/A
6	Apoyar en la proyección de solicitudes, peticiones, consultas o conceptos respecto de registros sanitarios y demás trámites asociados de alta complejidad asignados por el supervisor del contrato de acuerdo con el objeto contractual.	No fueron asignadas solicitudes, peticiones, consultas o conceptos durante el periodo de ejecución del contrato.

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

Ninguna.

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 cumplimiento 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	

Nota 1: Conforme a lo anterior y de acuerdo al subnumeral 10 del numeral 14.2.2.2. ACTIVIDADES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO¹ 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 1278 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.

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

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM14		Versión: 02	Fecha de emisión: 2022-11-17

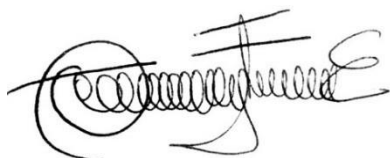
Por lo anterior, en este estado con el presente informe se autoriza al Grupo de Gestión Contractual proceder al cierre del contrato número 1278 de 2023 en la plataforma del Secop II y equivale para todos sus efectos con la terminación del negocio jurídico desarrollado, es de advertir que una vez cerrado 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 a los 30 días del mes diciembre de 2023.



Firma
Angie Carolina Sánchez Martínez
Contratista
C.C. No. 1.030.538.906
Quien entrega



ANDREY FORERO ESPINOSA
Coordinador Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos Biológicos y Radiofármacos
Dirección de Medicamentos y productos biológicos
Supervisor Contrato 1278 de 2023
Quien recibe

		GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL		
EVALUACION DE PROVEEDORES						
Código: GAD-GCT-FM8		Versión: 01		Fecha de Emisión: 2022-02-01		
NOMBRE DEL PROVEEDOR	ANGIE CAROLINA SANCHEZ MARTINEZ		FECHA DE EVALUACIÓN	AAAA	MM	DD
				2023	12	30
NIT O C.C. No.	1030538906-5		PERIODO EVALUADO (si aplica)	Desde	Hasta	
				2023-12-04	2023-12-30	
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	1278 de 2023 Fecha de suscripción 04/12/2023					
FECHA ACTA DE INICIO	2023-12-04					
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	asanchezma@invima.gov.co					
DIRECCIÓN Y TELEFONO	Transversal 60 N 114 A - 50					
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 MÓDULO 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)					4
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)					4

EVALUACION DEL PROVEEDOR = $\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS}}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES}} \times 100 = \frac{23}{24} \times 100 = 95,833$

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:
Observaciones:

FIRMA

NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR
CARGO



ANDREY FORERO ESPINOSA
Coordinador Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos Biológicos y Radiofármacos
de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

Nota N° 1: Si 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 si el supervisor lo estima conveniente.

Nota N° 2: Si son de tracto sucesivo (Prestación de Servicios o Suministro), se realizará cada vez que el proveedor presente la factura para pago.

Nota N° 3: Si 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 Interventoría GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.