invima	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	LADY MARCELA GAITÁN NARANJO	**NIT/ CC No.**	1019008842-1
CORREO ELECTRÓNICO	lmgaitann@invima.gov.co	**TELÉFONO**	3006298325
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	322-2020	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	18/09/2020 (6 meses)
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales al Instituto Nacional de Vigilancia de edicamentos y Alimentos – Invima, para apoyar técnicamente a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos en las actividades de evaluación, análisis y conceptualización de trámites y conceptos técnicos médicos de su competencia.		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	19/3/2020	**FECHA DE INCIO**	19/3/2020	**FECHA DE TERMINACIÓN**	18/9/2020

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 22,474,800	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	$ 7,491,600	**VALOR A PAGAR**	$ 3,745,800
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	$ 3,745,800	**VALOR PAGADO**	18,729,000	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	PAGO 5
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	N/A	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	19 de julio al 18 de agosto de 2020
BANCO	Banco de Bogotá	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros	**No DE CUENTA**	237080700

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?**	N/A	

indique las observaciones respectivas

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

NÚMERO DE PLANILLA		9408751744		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	Julio	13/8/2020	$ 187,300	Famisanar
PENSIÓN	Julio	13/8/2020	$ 239,700	Colfondos
ARL	Julio	13/8/2020	$ 7,900	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 EJECUCION 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 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 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 Interventoria 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**	
	21	8	2020	

	Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
	Nombre	
	Fecha de revisado:	
JUDITH DEL CARMEN MESTRE ARELLANO	**Consecutivo:**	
DIRECTORA TECNICA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS		

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.

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO	322-2020			
CONTRATISTA:	Lady Marcela Gaitán Naranjo		**NIT / C.C No. :**	1019008842-1
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALIZADO AL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA PARA APOYAR TÉCNICAMENTE A LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS, EN EL PROCESO DE REGISTROS SANITARIOS Y TRAMITES ASOCIADOS, DE LOS PRODUCTOS VIGILADOS POR EL INSTITUTO, DE ACUERDO CON LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS VIGENTES			
VALOR DEL CONTRATO	$22.474.800.			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	19/03/2020		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	180
FECHA DE INICIO:	19/03/2020		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	18/09/2020
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	19/07/2020	**HASTA:**	18/08/2020
PAGO NÚMERO:	**5**		**DEPENDENCIA:**	**DMPB**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**Judith del Carmen Mestre Arellano**			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Apoyar profesionalmente en la gestión de los registros sanitarios a partir de la evaluación técnica de los documentos aportados por el usuario para la concesión de las autorizaciones de comercialización y demás trámites asociados, de acuerdo a la normativa sanitaria, los procedimientos vigentes, cumpliendo con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato	Evaluación de insertos e IPP: 6 Actos administrativos: 33	FIES en carpeta compartida, Insertos IPP, Evaluación, Lady Marcela Gaitán, Carpetas Julio y Agosto Resoluciones y autos en aplicativo de registros sanitarios
2	Dar respuesta oportuna a los recursos presentados en cuanto a los trámites asignados con la gestión de registros sanitarios y trámites asociados de acuerdo a la normativa sanitaria y procedimientos vigentes.	N/A	N/A
3	Apoyar la gestión integral con relación a la gestión de registros sanitarios y trámites asociados asignados que soliciten los ciudadanos por los disitintos medios con los que cuenta el instituto.	Correspondencias: 10	Oficios de respuesta en sesuite

4	Verificar los requisitos técnico normativos concernientes con la publicidad de los productos comoetencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.	N/A	N/A
5	Consolidar y actualizar las bases de datos, aplicativos y archivos establecidos en la Dirección de Medicamentos y Productos Bológicos relacionados con el objeto del contrato	Se actualizó la base de datos de resgistros sanitarios en el paso de completar datos de acuerdo con las resoluciones de aprobación generadas durante el mes. Correspondencias: Se actualizó el aplicativo de correspondencias con las respuestas generadas durante el mes.	Aplicativos de registros sanitarios Correspondencias asignadas en sesuite.
6	Otros	Actividades de Capacitación: 2 Reuniones del área: 1	Listados de asistencia, link de acceso y correo alectrónico.

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 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)
4	$3.745.800	$1.498.000	30	434.900	9408751744	Aportes en Línea

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$22.474.800
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$18.729.000
Saldo del contrato	$3.745.800

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
5	X	

Atentamente,

Lady G.

Firma
Lady Marcela Gaitán Naranjo
Contratista
C.C. No. 1019008842

Recibí a satisfacción:

Firma
Judith del Carmen Mestre Arellano
Directora Técnica de Medicamentos y Productos Biológicos
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
Judith del Carmen Mestre Arellano

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019008842		GAITAN NARANJO LADY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 45 45 84	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3573644	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	1000000692	9408751744	I	2020/08/12	2020/08/13	BANCO BOGOTA	0	$434,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,498,000	$239,700			$1,498,000	$187,300			$0	$0			$1,498,000	$7,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,498,000	$239,700			$1,498,000	$187,300			$0	$0			$1,498,000	$7,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,498,000	$239,700			$1,498,000	$187,300			$0	$0			$1,498,000	$7,900		$0	$0
1	CC 1019008842	GAITAN LADY	231001	30	$1,498,000	$239,700	EPS017	30	$1,498,000	$187,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,498,000	$7,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,498,000	$239,700			$1,498,000	$187,300			$0	$0			$1,498,000	$7,900		$0	$0

Bogotá D.C., 21 de agosto de 2020

Doctora:

JUDITH DEL CARMEN MESTRE ARELLANO
Directora Técnica de Medicamentos y Productos Biológicos
E.S.D.

Cordial saludo Dra. Judith:

Por medio del presente pongo en su conocimiento el Informe de las actividades y/o obligaciones desarrolladas y ejecutadas por el suscrito durante la quinta mensualidad, conforme a lo previsto en el contrato de prestación de servicios N° 0322 de 2020, como Profesional Especializado, según el Plan de Ejecución de las actividades contractuales correspondientes a la mensualidad certificada descrita así:

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	T	DESCRIPCION - OBSERVACIONES
Capacitación	2	1,5 h	Capacitación instalación y uso de VPN 12/08/2020 Capacitación actos administrativos 13/08/2020.
Reunión	1	3,5 h	Preparación mesa de trabajo Ind. Farmacéutica 23/07/2020
TRAMITES PRIORIZADOS POR COVID			
ACTIVIDAD	**FRECUENCIA**	**T**	**DESCRIPCION - OBSERVACIONES**
Trámite Radicado N° 20181044885 (1) 20191225641 (2)	2	1 h	**(1): Trámite de R.S, Oficio de respuesta correspondencia interna 20203005775** **(2): Trámite de R.S, Oficio de respuesta correspondencia interna 20203006799**
TRÁMITES PLAN DE CONTINGENCIA			
ACTIVIDAD	**FRECUENCIA**	**T**	**DESCRIPCION - OBSERVACIONES**
Trámite Radicado N° 2017065123 2017086487	2	1 h	Acto administrativo. Resolución **"Nota: En conformidad con lo expuesto en la reunión de contingencia GACR y teniendo en cuenta concepto legal y directriz de la Dirección de Medicamentos se procedió a emitir actos administrativos de la Sala cuyos conceptos fueron publicados antes de la emergencia sanitaria."**
TRÁMITES NORMALES			
ACTIVIDAD	**FRECUENCIA**	**T**	**DESCRIPCION - OBSERVACIONES**
Trámite Radicado N° 2017011651 20201091465	1	7 h	Evaluación de insertos e IPP **(1): Unificación incluido en agenda de octubre COVID SEM 2020** **(2): Preconcepto de posología, incluido en agenda de agosto COVID 2020 SEM**

Trámite Radicado N° 20191204767 2017070026 (1) 2017147607 (2) 2017186138 (3) 20181223525 (4)	5	8 h	Evaluación de insertos **(1): Trámite de R.S, Oficio de respuesta correspondencia interna 20203006772** **(2): Trámite de R.S, Oficio de respuesta correspondencia interna 20203006780** **(3): Trámite de R.S, Oficio de respuesta correspondencia interna 20203006790** **(4): Trámite de R.S, Oficio de respuesta correspondencia interna 20203006955**
Trámite Radicado N° 20191210680 20191226873 20181097347 20191200152 20191200456 20191225417 20191202279 20201054937 20201060754 20191059888 20181226859 20191224360 20191255134 20191250162 20191255055 20191251930	16	3 h	Actos administrativos trámites de sala
Trámite Radicado N° 20191059891 20191224373 20191224371 20191224361 20191255130	5	2 h	Actos administrativos – Tramites adicionales de salas
Trámite Radicado N° 20191018769 20191186698 20191186683 20201026194	4	1 h	Actos administrativos – Tramites reasignados
Trámite Radicado N° 20181267168 (1) 20201063949 (2) 20181203194 (3)	3	1 h	Actos administrativos – Tramites de registros sanitarios **(1): Trámite de R.S, Oficio de respuesta correspondencia interna 20203005780** **(2): Trámite de R.S, Oficio de respuesta correspondencia interna 20203006801** **(3): Trámite de R.S, Oficio de respuesta correspondencia interna 20203006807**
Trámite Radicado N° 20201100928 20201110562 20201112229 20201115114 20201114856	5	3 h	Correspondencias

Trámite Radicado N° 20201105052 20201115583 20201115595 20201126477 20201124334	5	1,5 h	Correspondencias

TOTAL ACTIVIDADES MES: 52 (152 horas)

Atentamente:

Lady G.

LADY MARCELA GAITÁN NARANJO
C.C. 1.019.008.842
Celular: 3006298325
Contratista.

Declaro y certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos que adjunto al presente informe de actividades como soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensiones corresponden a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios N° 322 de 2020.

V°B° - PAULA CATHERINE LEAL ROJAS
Coordinadora Grupo de Apoyo de las Salas Especializadas de la Comisión Revisora de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
Invima.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019008842		GAITAN NARANJO LADY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 45 45 84	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3573644	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	1000000692	9408751744	I	2020/08/12	2020/08/13	BANCO BOGOTA	0	$434,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,700	$0	$0	$239,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$239,700	$0	$0	$239,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$0	$0	$7,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,900	$0	$0	$7,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,300	$0	$0	$187,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$187,300	$0	$0	$187,300
TOTAL				1	$434,900	$0	$0	$434,900