	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	**JHONATAN FRANCISCO MATEUS CHACON**	**NIT/ CC No.**	**80793447**
CORREO ELECTRÓNICO	jmateusch@invima.gov.co	**TELÉFONO**	3184912130
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión		
No. CONTRATO	**905-2024**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**88 dias**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y CORRESPONDENCIA DE LA SECRETARÍA GENERAL PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ARCHIVÍSTICAS NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN Y ACCESO A LA INFORMACIÓN ACORDE CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DEL INVIMA.**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2024-10-04**	**FECHA DE INCIO**	**2024-10-07**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2024-12-31**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 6,453,333**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 4,253,333**	**VALOR A PAGAR**	**$ 2,200,000**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 2,053,333**	**VALOR PAGADO**	**$ 4,400,000**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 2)**
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**N/A**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**07 de Noviembre al 6 de Diciembre**
BANCO	**DAVIVIENDA**	**TIPO DE CUENTA**	**AHORROS**	**No DE CUENTA**	**450770053749**

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	NO	**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		**1062324892**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**2024-11**	**2024-11-28**	**162,500**	**SALUD TOTAL EPS**
PENSIÓN	**2024-11**	**2024-11-28**	**208,000**	**COLPENSIONES**
ARL	**2024-11**	**2024-11-28**	**6,800**	**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	12	9	

	Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal
	Nombre
	Fecha de revisado: AAAA-MM-DD
JUDY RODRIGUEZ **Judy Magali Rodríguez Santana**	**Consecutivo:**
Asesor de la Dirección General con delegación de funciones Coordinador del Grupo de Gestión Documental y Correspondencia	

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.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-11-28, 10:38:12 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1062324892

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202411

Cliente:

PAGADA 2024-11-28

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHONATAN FRANCISCO MATEUS CHACON				
Documento	CC 80793447	**Dirección**	KRA 55A # 168A - 30		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7351446		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80793447		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MATEUS CHACON JHONATAN FRANCISCO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																									**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**							**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.300.000	25-14		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.300.000	$ 6.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

	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	**905-2024**			
CONTRATISTA:	**Jhonatan Francisco Mateus Chacón**		**NIT / C.C No. :**	**80.793.447**
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y CORRESPONDENCIA DE LA SECRETARÍA GENERAL PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ARCHIVÍSTICAS NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN Y ACCESO A LA INFORMACIÓN ACORDE CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DEL INVIMA.			
VALOR DEL CONTRATO	**$ 6.453.333**			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**04-10-2024**		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	**88**
FECHA DE INICIO:	**07-10-2024**		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**31-12-2024**
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	**7-11-2024**	**HASTA:**	**06-12-2024**
PAGO NÚMERO:	**2**		**DEPENDENCIA:**	GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y CORRESPONDENCIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**Judy Magali Rodríguez Santana**			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1.	Desarrollar las actividades archivísticas de conformidad con los procesos relacionados al sistema de gestión integrado, documental del Invima, de acuerdo con las metas estipuladas.	Para el presente periodo se me asigna el lote de cajas a intervenir correspondiente al Grupo de Medicamentos y Productos Biológicos intervenís, el cual se encuentra ubicado en el segundo piso de la sede central del Invima para el proceso de inventario en su estado natural	**https://acortar.link/pYgv8B**
2.	Realizar el cambio de unidades de almacenamiento 20 cajas diarias, con el fin de fortalecer la gestión de los procesos relacionados con el sistema de gestión integrado y documental de la Entidad.	Para el presente periodo se trabajó en el cambio de unidades conservación y almacenamiento para total 66 cajas X200	**https://acortar.link/kk5HNr**
3.	Elaborar el Inventario en estado natural de la documentación producida por las dependencias, grupos	Para el presente periodo se trabajó en la realización del inventario en su estado natural correspondiente al	**https://acortar.link/syiZxN**

	de trabajo y demás áreas administrativas del INVIMA, en el Formato Único de Inventario Documental-FUID, de 20 cajas diarias.	Grupo de Medicamentos y Productos Biológicos Total, registros 2.225	
4.	Construir el rotulo de 20 cajas diarias de las diferentes dependencias y grupos de trabajo de la entidad con el fin de Consolidar el sistema de gestión documental de la entidad.	Para el presente periodo se trabajó en la elaboración de los rótulos diarios correspondiente al Grupo de Medicamentos y Productos Biológicos Total 66 rótulos	**https://acortar.link/cmqrYH**
5.	Elaborar informes mensuales donde se refleje la ejecución del objeto contractual, así como las demás que sean solicitadas por el supervisor del contrato	Para el presente periodo se realiza el informe correspondiente al periodo del 07 de octubre al 06 de noviembre con las funciones realizadas	**https://acortar.link/nZfFh1**
6.	Entregar y consolidar el informe final de la ejecución y cierre del expediente relacionado con el objeto contractual	Para el presente periodo se reporta a Jorge Enrique Amórtegui Romero la producción diaria al correo	**NA**
7.	Brindar apoyo a las demás actividades que sean requeridas por el supervisor para el cumplimiento de las metas y del objeto contractual.	Para el presente periodo realice 2 actividades de movimiento de cajas los días, 25 de noviembre y 3 de diciembre	

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 **noviembre** del **2024**.

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)
02	$ 2.200.000	1.300.000	30	377.300	1062324892	simple

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 6.453.333
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 4.400.000
Saldo del contrato	$ 2.053.333

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
02	x	

Atentamente,

Jhonatan Francisco Mateus Chacón
Contratista Técnico Gestión Documental
C.C. No. 80.793447

Recibí a satisfacción:

Judy Magali Rodríguez Santana
Cargo: Asesor de la Dirección General con delegación de funciones
Coordinador del Grupo de Gestión Documental y Correspondencia
Dependencia: Grupo de Gestión Documental y Correspondencia

Supervisora Contrato 905 de 2024