

	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	MARTHA TERESA VERGARA QUINTERO		NIT/ CC No.	51639932	
CORREO ELECTRÓNICO	mvergaraq@invima.gov.co		TELÉFONO	3176816619	
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	989 de 2024		TERMINO DE EJECUCIÓN	47 días	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES, APOYANDO EN LA EVALUACIÓN FARMACÉUTICA, INSERTOS, AGENDAMIENTO DE LAS SOLICITUDES DE REGISTROS SANITARIOS, Y TRAMITES ASOCIADOS DE COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	14/11/2024	FECHA DE INCIO	15/11/2024	FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 8.651.133	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$3.129. 133.00	VALOR A PAGAR	\$3.129. 133.00
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$0.000.000,00	VALOR PAGADO	8.651.133	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(Pago 02)
TIPO DE PAGO	FINAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	(2024-12-15 al 2024-12-31)
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA	Ahorros	No DE CUENTA	.0550007700372118
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 APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
NÚMERO DE PLANILLA	82541315				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	2024-12	11/12/2024	276.100	Compensar/ Miplanilla	
PENSIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A	
ARL	2024-12	11/12/2024	11.600	Positiva / Miplanilla	
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 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	16	
		Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal			
		Nombre			
		Fecha de revisado:		AAAA-MM-DD	
Gloria Cecilia Peñuela Sánchez		Consecutivo:			
Coordinadora del Grupo de Apoyo de las Salas Especializadas de la Comisión Revisora de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos					
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					

	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		

Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51639932	MARTHA TERESA VERGARA QUINTERO		calle 45#45-47 int 8 apto105	6013155658	vergara_437@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-12	2024-12	I	11/12/2024	82541315	TOTAL A PAGAR \$301.000

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	276.100	0		0		0	0	0	0	276.100	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

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	11.600				11.600	0	0	11.600			116	11.600	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	13.300	0	0
					Total a Pagar		13.300	No. Afiliados	
							1		

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	276.100	276.100
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	11.600	11.600
CCF	1	13.300	13.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	301.000	301.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51639932	MARTHA TERESA VERGARA QUINTERO		calle 45#45-47 int 8 apto105	6013155658	vergara_437@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-12	I	11/12/2024	82541315	\$301.000
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	51639932	VERGARA QUINTERO MARTHA TERESA	57	4		N																				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	989 de 2024		
CONTRATISTA:	Martha Teresa Vergara Quintero	NIT / C.C No. :	51639932
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES, APOYANDO EN LA EVALUACIÓN FARMACÉUTICA, INSERTOS, AGENDAMIENTO DE LAS SOLICITUDES DE REGISTROS SANITARIOS, Y TRAMITES ASOCIADOS DE COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA		
VALOR DEL CONTRATO	Ocho millones seiscientos cincuenta y un mil cientotrenta y tres pesos M/CTE (\$ 8.651.133,00)		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	14/11/2024	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	47 días
FECHA DE INICIO:	15/11/2024	FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2024
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2024-12-15		2024-12- 31
PAGO NÚMERO:	Segunda (02)	DEPENDENCIA:	DMPB
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Gloria Cecilia Peñuela Sánchez Coordinadora del Grupo del Apoyo de las Salas Especializadas de la Comisión Revisora de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No .	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar la evaluación técnica especializada de los documentos aportados por el interesado para la obtención de las evaluaciones farmacológicas y trámites asociados, de acuerdo con las normas y procedimientos vigentes y atendiendo el plan de trabajo asignado para el cumplimiento de las metas POA de la dependencia.	-Revisión Hoja de Coca y Amapola -Revisión y seguimiento a trámites Heel de la SEMH -Revisión: Indicaciones y posología flor de Cannabis sativa.	https://invimagovco-my.sharepoint.com/personal/mvergaraq - Correo institucional

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

2	Apoyar en el agendamiento de solicitudes que requieren conceptos de las salas especializadas de la comisión revisora.	Elaboración de agenda No. 18 extraordinaria de la Sala Especializada de Medicamentos Homeopáticos SEMH. Convocar a sesión virtual el día 17 de diciembre -2024.	https://invimagovco-my.sharepoint.com/personal/mvergaraq –
		Elaboración acta No. 18 de la Sala Especializada de Medicamentos Homeopáticos SEMH ordinaria y solicitud de su respectiva publicación.	https://invimagovco-my.sharepoint.com/personal/mvergaraq – Página web Invima
		Sesión virtual extraordinaria martes 17 de diciembre-2024, con la Sala Especializada de Medicamentos Homeopáticos (SEMH). Tema: agenda No. 18 Enviar listado de asistencia.	Sesión virtual
3	Analizar y proyectar respuesta a las solicitudes relacionadas con las solicitudes de evaluación de farmacológica y trámites asociados, presentadas por los usuarios a través de los distintos canales de comunicación de la entidad, aportando los soportes correspondientes.	Proyecte la respuesta de las siguientes correspondencias por el aplicativo de correspondencia y correo comisión revisora: aplicativo de correspondencia: -Radicado No.20241312610, Aulen Pharma S.A., Derecho de petición -Radicado No.20241316614, Guna S.A., Derecho de petición -Radicado No.20241310332, International Project Adviser derecho de petición	Aplicativo de correspondencia y correo de comisión revisora
4	Prestar apoyo en las demás	Atención a ciudadanos	virtual

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

	actividades que tengan relación con el objeto contractual y sean requeridas por el supervisor.	-Atención al ciudadano: mariavictoriaussa@arunasesores.co m -Verificación de cita programada -Atención al ciudadano: Adriana Cabrices Herrera, Aulen Pharma S.A. -Verificación de cita programada	
5	Actualizar las bases de datos y demás sistemas de información con los que la Dependencia cuenta para registrar la información relacionada con los trámites, como es el caso de la base de datos de Registros Sanitarios.	En página web Invima y en la oficina virtual -Solicitar la publicación de las actas de la SEMH y SEPFSD de noviembre- 2024. -Resumen de radicados conceptuados por la SEPFSD y SEMH para dar paso al grupo de registro sanitario de Productos Fitoterapéuticos Suplementos Dietarios y Medicamentos Homeopáticos. (Silvia).	Página web y oficina virtual Invima Aplicativo de Registros Invima

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			FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS
------	--	--	---------------------------

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

	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	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 enero del año 2022.

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	\$5.522. 000.00	2.208.800	30	\$ 276.100 EPS \$ 11.600 ARL \$ 0.0 Pensión	82541315	Mi planilla

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$8.651.133,00	
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$8.651.133,00	
Saldo del contrato	\$0.000.000,00	

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
segundo	X	

Atentamente,



Firma

Martha Teresa Vergara Quintero
C.C. No. 51.639.932

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

Recibí a satisfacción:

Gloria Cecilia Peñuela S

Firma

Gloria Cecilia Peñuela Sánchez

Coordinadora del Grupo del Apoyo de las Salas Especializadas de la Comisión Revisora de la
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.

Supervisor(a) Contrato: 255 de 2024

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL		
	EVALUACION DE PROVEEDORES				
	Código: GAD-GCT-FM8		Versión: 01		Fecha de Emisión: 2022-02-01

NOMBRE DEL PROVEEDOR	Martha Teresa Vergara Quintero	FECHA DE EVALUACIÓN	AAAA	MM	DD
			2024	12	31
NIT O C.C. No.	51639932	PERIODO EVALUADO (si aplica)	Desde		Hasta
			2024-11-15		2024-12-31
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN		No. 989 de 2024 - 14/11/2024			
FECHA ACTA DE INICIO		2024-11-15			
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR		mvergaraq@invima.gov.co			
DIRECCIÓN Y TELEFONO		Calle 45 No. 45-47 / 3155658			
OBJETO DEL CONTRATO		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES, APOYANDO EN LA EVALUACIÓN FARMACÉUTICA, INSERTOS, AGENDAMIENTO DE LAS SOLICITUDES DE REGISTROS SANITARIOS, Y TRAMITES ASOCIADOS DE COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA			
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				4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)				3
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)				3

EVALUACION DEL PROVEEDOR =

TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS

(22)

TOTAL DE PUNTOS POSIBLES

(24)

X

100

=

91,667

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 *Gloria Cecilia Peñuela S*
Gloria Cecilia Peñuela Sánchez
Coordinadora del Grupo del Apoyo de las Salas Especializadas de la Comisión Revisora de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.

Nota N° 1: Sí 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 sí el supervisor lo estima conveniente.

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

Nota N° 3: Sí 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.

	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:	989 de 2024		
CONTRATISTA:	Martha Teresa Vergara Quintero	NIT / CC No.:	51639932
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES, APOYANDO EN LA EVALUACIÓN FARMACÉUTICA, INSERTOS, AGENDAMIENTO DE LAS SOLICITUDES DE REGISTROS SANITARIOS, Y TRAMITES ASOCIADOS DE COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA		
VALOR DEL CONTRATO	Ocho millones seiscientos cincuenta y un mil cientotrenta y tres pesos M/CTE (\$ 8.651.133,00)		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	14/11/2024	PLAZO DE EJECUCIÓN:	47 días
FECHA DE INICIO:	15/11/2024	FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2024
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Gloria Cecilia Peñuela Sánchez Coordinadora del Grupo del Apoyo de las Salas Especializadas de la Comisión Revisora de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.	DEPENDENCIA:	DMPB

2. SUSPENSIONES			
ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
	AAAA-MM-DD		
	AAAA-MM-DD		
	AAAA-MM-DD		

3. PRÓRROGAS			
ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
	AAAA-MM-DD		
	AAAA-MM-DD		

4. ADICIONES			
ACTA	FECHA	VALOR	JUSTIFICACIÓN

5. GARANTÍA			
ASEGURADORA	Seguros del Estado S.A.	No. de póliza	14-46-101127020

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$ 1,730,226.60	14/11/2024	02/07/2025
CALIDAD DEL SERVICIO	\$ 2,595,339.90	14/11/2024	02/07/2025
		AAAA-MM-DD	AAAA-MM-DD

6. SANCIONES

SI_____NO_X_____

(INDICAR LAS APLICADAS AL CONTRATO EN CASO AFIRMATIVO)

7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SI_X_____NO_____

8. BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	VALOR CONTRATO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 8.651.133,00
ADICIONES	
MODIFICACIONES	
SUBTOTAL	
VALOR EJECUTADO	\$ 8.651.133,00
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	\$0,000,000
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD/SALDO A LIBERAR	\$0,000,000

9. RESULTADO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL		
No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICA	ACTIVIDAD/ PRODUCTO DESARROLLADO EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN
1	Realizar la evaluación técnica especializada de los documentos aportados por el interesado para la obtención de las evaluaciones farmacológicas y trámites asociados, de acuerdo con las normas y procedimientos vigentes y atendiendo el plan de trabajo asignado para el cumplimiento de las metas POA de la dependencia.	- Tema relacionado con la realización de la Guía de Medicamentos Homeopáticos, Formulario, presentaciones ante el GASECR, la Dirección de Medicamentos taller, la Industria y demás solicitadas programadas por la dirección de medicamentos del decreto 334 de 2022. - Tema relacionado con las convocatorias para la SEPFSD.

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

		- Reunión Seguimiento GASECR.
2	Apoyar en el agendamiento de solicitudes que requieren conceptos de las salas especializadas de la comisión revisora.	Elaboración de agendas, actas para publicar, actas internas y convocar a sesiones ordinarias y extraordinarias, con la Sala Especializada de Medicamentos Homeopáticos SEMH. Elaboración de agendas, actas para publicar, actas internas y convocar a sesiones ordinarias y extraordinarias con la Sala Especializada de Productos Fitoterapéuticos y Suplementos Dietarios SEPFSD. actas internas. Envío de listados de asistencia, para las dos Salas.
3	Proyectar los actos administrativos de las solicitudes de modificaciones de estudios de bioequivalencia, insertos e información para prescribir para los trámites de registros sanitarios y trámites asociados.	Proyectar por el sistema de correspondencia Sesuite y por el correo del grupo de apoyo la respuesta a solicitudes relacionadas con Derechos de Petición, consultas, aclaraciones y solicitud de información.
4	Analizar y proyectar respuesta a las solicitudes relacionadas con las solicitudes de evaluación de farmacológica y trámites asociados, presentadas por los usuarios a través de los distintos canales de comunicación de la entidad, aportando los soportes correspondientes.	Apoyo a las atenciones realizadas a diferentes ciudadanos referentes a Medicamentos Homeopáticos, Productos Fitoterapéuticos y Suplementos Dietarios y algunos temas de Alimentos por Chat.
5	Prestar apoyo en las demás actividades que tengan relación con el objeto contractual y sean requeridas por el supervisor	Atención a ciudadanos programados por medio de citas medicamentos, presentaciones y reuniones relacionadas con la Sala Especializada de Medicamentos Homeopáticos SEMH y con la Sala Especializada de Productos Fitoterapéuticos y Suplementos Dietarios SEPFSD.
6	Actualizar las bases de datos y demás sistemas de información con los que la Dependencia cuenta para registrar la información relacionada con los trámites, como es el caso de la base de datos de Registros Sanitarios.	Depuración de radicados SEPFSD y SEMH. Solicitud a la Oficina de Atención al Ciudadano, Grupo de Gestión Documental y Correspondencia: revisión correspondiente a los radicados obtenidos de depuración para ser agendados. Actas, Listados relacionados con la SEPFSD y la SEMH para su publicación en la página oficial o en el micrositio web del Invima y oficina virtual. -Revisión del nuevo Listado de Plantas Medicinales Aceptadas con Fines Terapéuticos. -Actualización del Listado de Declaraciones de Propiedades aceptadas para Suplementos Dietarios. -Actualización del Listado de Nuevos Ingredientes Aceptados para Suplementos Dietarios.

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

		-Actualización del Listado de medicamentos Homeopáticos de Venta Libre. -Actualizar cuadro Drive SEMH del Listado de cepas Homeopáticas de acuerdo a su forma de Expendio.
--	--	---

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

De acuerdo al seguimiento realizado por el supervisor y/o interventor y a lo evidenciado objetivamente durante la ejecución del contrato. Aplica tanto para aspectos positivo como negativos a resaltar.

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	
2	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 1020 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.

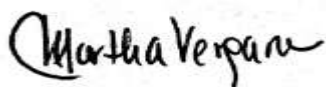
¹ 10. Radicar todos los documentos requeridos de tal manera que se cumpla con los pagos programados al contratista

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

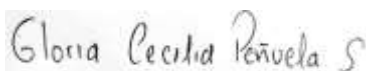
Por lo anterior, en este estado con el presente informe se autoriza al Grupo de Gestión Contractual proceder al cierre del contrato número 1020 de 2023 en la plataforma del Secop II y equivale para todos sus efectos con la terminación del negocio jurídico desarrollado, es de advertir que una vez cerrado 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 29 días del mes 12 de 2023.



Martha Teresa Vergara Quintero
Secretaria de la Sala Especializada de Medicamentos Homeopáticos y Sala Especializada de Productos Fitoterapéuticos y Suplementos Dietarios.
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.



Gloria Cecilia Peñuela Sánchez
Coordinadora del Grupo de Apoyo de las Salas Especializadas de la
Comisión Revisora de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
Supervisor(a) Contrato: 989 de 2024