

	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	JAIRO BARACALDO ALDANA		NIT/ CC No.	79127056	
CORREO ELECTRÓNICO	jbaracaldoa@invima.gov.co		TELÉFONO	3125626083	
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión		N/A		
No. CONTRATO	558-2024		TERMINO DE EJECUCIÓN	20/12/2024	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION CONCERNIENTE CON LA ACTIVIDAD ADMINISTRATIVA, ARCHIVISTICA Y GESTION DOCUMENTAL, ADELANTANDO LOS DIFERENTES PROCESOS EN ESTAS MATERIAS A CARGO DE LOS GRUPOS INTERNOS DE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS DEL INVIMA.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2024-03-21	FECHA DE INICIO	2024-03-21	FECHA DE TERMINACIÓN	2024-12-20

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 19.800.000	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 4.400.000	VALOR A PAGAR	\$ 2.200.000
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 2.200.000	VALOR PAGADO	17.600.000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 8)
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	21 DE OCTUBRE DEL 2024 AL 20 DE NOVIEMBRE DEL 2024
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	455800127658

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)					
PRORROGAR EL PLAZO DE EJECUCION ESTABLECIDO EN EL CITADO CONTRATO POR EL TERMINO DE 3 MESES CONTADOS A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE AL VENCIMIENTO DEL TERMINO CONTRACTUAL PREVISTO DESDE LA FECHA DE INICIO. ADICIONAR EL VALOR ESTABLECIDO EN EL CONTRATO INICIAL EN LA SUMA DE SEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$6.600.000) A PARTIR DEL 21 SE SEPTIEMBRE Y HASTA EL 20 DE DICIEMBRE HASTA POR UN VALOR DE (\$19.800.000)					

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 APOORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL				
NÚMERO DE PLANILLA	9477051636			
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	OCTUBRE	2024-11-12	162.500	COMPENSAR
CAJA DE COMPENSACION	OCTUBRE	2024-11-12	7.800	COMPENSAR
PENSIÓN	OCTUBRE	2024-11-12	208.000	COLPENSIONES
ARL	OCTUBRE	2024-11-12	6.800	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.				

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	11	25	

 SANDRA MARIA MONTOYA ESCOBAR DIRECTOR TECNICO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS	Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
	Nombre	
	Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD
	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 GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79127056		BARACALDO ALDANA JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 48 165 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3094293	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-10	2024-10	20241112133405021193	9477051636	I	2024/11/15	2024/11/12		BANCO AV VILLAS	\$385,100

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)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$7,800			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$7,800			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$7,800			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0	
1	CC 79127056	BARACALDO JAIRO	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS008	30	\$1,300,000	\$162,500	CCF24	30	\$1,300,000	\$7,800	14-23	30	\$1,300,000	\$6,800	30	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$7,800			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79127056		BARACALDO ALDANA JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 48 165 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3094293	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-10	2024-10	20241112133405021193	9477051636	I	2024/11/15	2024/11/12	BANCO AV VILLAS	\$385,100

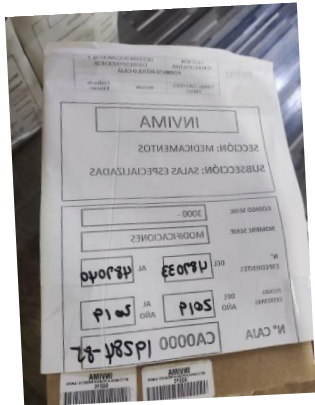
RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				1	\$385,100	\$0	\$0	\$385,100

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

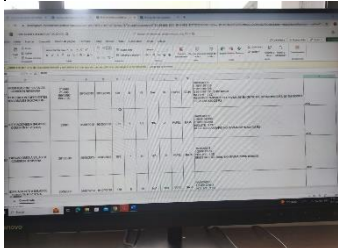
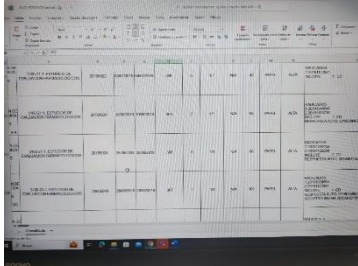
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO	(No. de contrato y año) 558 – 2024		
CONTRATISTA:	JAIRO BARACALDO ALDANA	NIT / C.C No. :	79127056
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION CONCERNIENTE CON LA ACTIVIDAD ADMINISTRATIVA, ARCHIVISTICA Y GESTION DOCUMENTAL, ADELANTANDO LOS DIFERENTES PROCESOS EN ESTAS MATERIAS A CARGO DE LOS GRUPOS INTERNOS DE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS DEL INVIMA.		
VALOR DEL CONTRATO	19.800.000		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	21 DE MARZO DEL 2024	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	270 DIAS
FECHA DE INICIO:	2024-03-21	FECHA DE TERMINACIÓN:	2024-12-20
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2024-10-21	HASTA:	2024-11-20
PAGO NÚMERO:	8	DEPENDENCIA:	DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	SANDRA MARIA MONTOYA ESCOBAR		

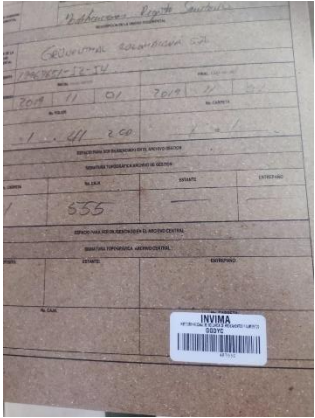
2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	DESARROLLAR ACTIVIDADES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO ASOCIADAS AL PROCESO TECNICO ARCHIVISTICO, TALES COMO, CLASIFICACION, UBICACIÓN, AGRUPACION, FOLIACION, DILIGENCIANDO LAS RESPECTIVAS TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL-TDR,DE LOS DOCUMENTOS DERIVADOS DE LA GESTION ADMINISTRATIVA Y DOCUMENTAL A CARGO DE LA DIRECCION DE	Se realizo la clasificación, ubicación y agrupación de las series documentales ESTUDIOS, MODIFICACIONES Y EVENTOS ADVERSOS basado en las tablas de retención documental agrupándolas en cajas con un contenido de 8 10 carpetas por caja	

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

	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS.		
2	BRINDAR APOYO A LA DIRECCION, CUANDO LO REQUIERA, EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE GESTION DOCUMENTAL DEL ARCHIVO, ASEGURANDO LA PRESERVACION, INTEGRIDAD, Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION TRATADA.	Se brinda apoyo a la dirección trabajado en los FUID de estudios y modificaciones y eventos adversos de la dirección de medicamentos y productos biológicos, así como en el envío de 86 cajas de archivo correspondientes a lo realizado en la parte de modificaciones y 115 cajas de Eventos Adversos las cuales hubo que ponerles stickers a cada carpeta y cada caja además de imprimir los rótulos para cada caja e identificarla para su entrega a gestión documental.	
3	ELABORAR LOS INVENTARIOS DOCUMENTALES EN ESTADO NATURAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVA VIGENTE, DILIGENCIANDO EL FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL – FUID, DE LOS DOCUMENTOS A CARGO DE LOS GRUPOS INTERNOS DE LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS	Se continuo el FUID de la serie ESTUDIOS donde se realizaron las cajas Nos.346 a 357, 366,367, para un total de 14 cajas y 112 carpetas y de la serie MODIFICACIONES las cajas 507 a 518, 530 a 538, 547 a 451, 455 a 462, 570 a 579 para un total de 44 cajas y 352. Se está realizando el FUID con los lineamientos por parte del grupo de gestión documental. Se hizo el cargue y envío de 196 cajas para el archivo en cofradía, colaborando con el cargue del camión y la organización de las cajas.	FUID ESTUDIOS  FUID MODIFICACIONES 

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

4	APOYAR EN LA ACTIVIDAD ADMINISTRATIVA PROVENIENTE DEL REGISTRO Y CONTROL DE LOS DOCUMENTOS PRODUCTO DE DEPURACION O DUPLICIDAD, ASI COMO EL MATERIAL AFECTADO BIOLOGICAMENTE, PONIENDO EN MARCHA LAS METODOLOGIAS, ESTANDARES Y NORMATIVIDAD DE LA GESTION DOCUMENTAL EN COLOMBIA, PARA EL DEBIDO ALMACENAMIENTO Y RE-ALMACENAMIENTO DE LOS DOCUMENTOS DENTRO DE LAS UNIDADES DE CONSERVACION.	Al momento no se ha presentado duplicidad de documentación ni se ha depurado ya que se está efectuando el levantamiento en estado natural	
5	PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE INFORMES RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, QUE SE REQUIERA A LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS DEL INVIMA.	Se cumple a diario con la elaboración de los FUID, ubicación adecuada de las cajas para envío posterior a archivo. Se hace la clasificación de cada serie documental preparándolos para los envíos correspondientes.	

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

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

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 **octubre** 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)
7	2.200.000	1.300.000	30	385.100	9477051636	Aportes en línea

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	19.800.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	17.600.000
Saldo del contrato	2.200.000

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
8	X	

Atentamente,

Firma
Jairo Baracaldo Aldana
Contratista
C.C. No. 79127056

Recibí a satisfacción:

Firma
SANDRA MARIA MONTOYA ESCOBAR
DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS
DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS
Supervisora Contrato 558 de 2024