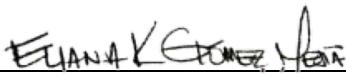



GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL			
FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN					
Código: GAD-GCT-FM24		Versión: 01		Fecha de emisión: 2022-02-01	
1. DATOS GENERALES					
CONTRATISTA	RAÚL ALFREDO OÑATE MUEGUES		NIT/ CC No.	5172740-8	
CORREO ELECTRÓNICO	ronatem@invima.gov.co		TELÉFONO		
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión				
No. CONTRATO	326 del 14 de Febrero de 2025		TERMINO DE EJECUCIÓN	317 DIAS	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALIZADO EN LA DIRECCIÓN MISIONAL DE ESPONSABILIDAD SANITARIA PARA EL ANÁLISIS, ESTUDIO, SEGUIMIENTO Y TRAMITE DE LOS PROCESOS SANCIONATORIOS ORIGINADOS EN LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL QUE SE ADELANTADAS EN EL MARCO DE LAS COMPETENCIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTO INVIMA.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2025-02-14	FECHA DE INICIO	2025-02-14	FECHA DE TERMINACIÓN	2025-12-30
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 58,349,133	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 19,695,133	VALOR A PAGAR	\$ 5,522,000
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 14,173,133	VALOR PAGADO	\$ 44,176,000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO No. 8)
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	Del 14 de Septiembre al 13 de Octubre del 2025
BANCO	DAVIENDA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	550481800029995
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	NO		Ingreso a Almacén	N/A	
SGSSI	SI		Documentos a cargo	N/A	
Carné	NO		Otros. Cuales?	N/A	
Indique las observaciones respectivas					
4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
NÚMERO DE PLANILLA	8390109227				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	SEPTIEMBRE - 2025	2025-10-01	276,200	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	
PENSIÓN	SEPTIEMBRE - 2025	2025-10-01	353,500	PORVENIR	
ARL	SEPTIEMBRE - 2025	2025-10-01	11,600	ARP - COMPANIA POSITIVA DE 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)					
<input type="checkbox"/> En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas. <input type="checkbox"/> 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. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al período de cobro, objeto de la presente certificación. <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> 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		
	2025	10	14		
Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal					
Nombre					
Fecha de revisado:			AAAA-MM-DD		
 ELIANA KATHERINE GÓMEZ MEJÍA Directora Técnica de Responsabilidad Sanitaria			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.					

	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	326 del 14 de febrero del 2025		
CONTRATISTA:	RAÚL ALFREDO OÑATE MUEGUES	NIT / C.C No. :	5172740-8
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALIZADO EN LA DIRECCIÓN MISIONAL DE RESPONSABILIDAD SANITARIA PARA EL ANÁLISIS, ESTUDIO, SEGUIMIENTO Y TRAMITE DE LOS PROCESOS SANCIONATORIOS ORIGINADOS EN LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL QUE SE ADELANTADAS EN EL MARCO DE LAS COMPETENCIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTO INVIMA.		
VALOR DEL CONTRATO	CINCUENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$58'349.133).		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025-02-14	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	317 DIAS
FECHA DE INICIO:	2025-02-14	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-12-30
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2025-09-14	HASTA:	2025-10-13
PAGO NÚMERO:	8	DEPENDENCIA:	Dirección de Responsabilidad Sanitaria
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	ELIANA KATHERINE GÓMEZ MEJÍA Directora Técnica de Responsabilidad Sanitaria		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Apoyar jurídicamente el análisis preliminar de las denuncias, quejas, solicitudes o traslados por competencia, así como las actuaciones de inspección y vigilancia remitidas por las otras misionales del Invima, estableciendo la pertinencia de iniciar el procedimiento administrativo sancionatorio, de acuerdo con la normativa vigente, los procedimientos y los lineamientos institucionales.	Para este periodo no se asignaron estas actividades.	Para este periodo no se asignaron estas actividades.



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL

FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA

Código: GAD-GCT-FM9

Versión: 01

Fecha de emisión: 2022/02/01

<p>2</p>	<p>Brindar apoyo en la proyección de los actos administrativos correspondientes a cada etapa del proceso sancionatorio, particularmente aquellos que generan un mayor impacto en las metas, gestión e imagen institucional, utilizando las herramientas y sistemas informáticos dispuestos para tal fin.</p>	<p>Para este periodo se asignaron las actuaciones administrativas enmarcadas en el proceso sancionatorio que relaciono a continuación:</p> <p>AUTO GENERAL ARCHIVO</p> <p>201613264</p> <p>AUTO DE INICIO Y TRASLADO</p> <p>201613081</p> <p>Autos de Prueba</p> <p>201612801 201612829 201614399 201614198</p> <p>Resoluciones de Calificación</p> <p>201612603 201612674 201613294</p> <p>Resoluciones de Cesación</p> <p>201613315</p>	<p>Evidencias que se encuentran en el aplicativo SANCIONA</p>
<p>3</p>	<p>Apoyar la proyección de oficios o documentos que den impulso a las actuaciones administrativas enmarcadas en el proceso sancionatorio, según el criterio jurídico de la Dirección de Responsabilidad Sanitaria, las directrices institucionales y la normativa vigente.</p>	<p>Para este periodo no se asignaron estas actividades.</p>	<p>Para este periodo no se asignaron estas actividades.</p>
<p>4</p>	<p>Brindar soporte jurídico en las actividades necesarias para la atención oportuna de los requerimientos de la ciudadanía y los entes de</p>	<p>Para este periodo no se asignaron estas actividades.</p>	<p>Para este periodo no se asignaron estas actividades.</p>



FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA

	control, de acuerdo con los procedimientos establecidos por la entidad.		
5	Aportar criterio jurídico a los procesos de interpretación normativa, formación de la doctrina administrativa, así como los procesos y subprocesos correspondientes al sistema integrado de gestión, en los asuntos competencia de la Dirección de Responsabilidad Sanitaria.	Apoyo en el análisis y comentarios a los DOCUMENTO TÉCNICO PARA LA ADOPCIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO SANITARIO 2025. Y MANUAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO SANITARIO DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD SANITARIA.	Evidencias que se encuentran en el aplicativo SharePoint
6	Mantener actualizados los sistemas de información: SIRS, Sanciona, SE-Suite, bases de datos internos del grupo y/o plataformas tecnológicas empleados en la Dirección, para los trámites asociados a los procesos administrativos sancionatorios; y participar en la formulación de estrategias de mejoramiento e innovación tecnológica, con miras a la implementación del expediente digital.	Para este periodo el sistema de información se mantuvo actualizado como también sanciona, en este caso, los actos administrativos proyectados de los procesos sancionatorios asignados durante el mes ejecutado. Por otro lado, se incorporó la correspondencia dentro del proceso sancionatorio No 201614399 descargos Rad 20251267826 en 88 Folios útiles.	Aplicativos Sanciona y Sesuite.
7	Participar, desde el punto de vista legal, en la formulación, ejecución y seguimiento de las políticas, planes, programas y proyectos para la inspección, vigilancia y control, de acuerdo con los lineamientos definidos por la entidad y las competencias de la Dirección de Responsabilidad Sanitaria.	Para este periodo no se asignaron estas actividades.	Para este periodo no se asignaron estas actividades.
8	Asistir a las mesas de trabajo, comités, reuniones, capacitaciones y/o retroalimentaciones, que sean convocadas por el supervisor, y atender oportunamente las solicitudes	CAPACITACION SIRS PARA SUSTANCIADORES 17 de septiembre de 2025 Presencial Articulación con la Dirección de Cosméticos, Aseo y	

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

	y compromisos que surjan de estas.	Plaguicidas – DRS Grupo Sancionatorio Medicamentos del 19 de septiembre de 2025 Invitación a capacitación sobre archivo físico y electrónico presencial edificio de conciliación el día 3 de octubre de 2025.	Evidencias que se encuentran en el acta de asistencia y en la carpeta compartida de las evidencias a la presentación del presente informe. <u>CAPACITACIONES INTERNAS - OneDrive</u>
9	Elaborar y presentar los diferentes informes de gestión solicitados por el supervisor.	Para este periodo no se asignaron estas actividades.	Para este periodo no se asignaron estas actividades.

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 **septiembre** del año 2025.

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)
8	5'522.000	2'209.000	30	641.300	8390109227	Mi planilla

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$ 58'349.133
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$ 44'176.000
Saldo del contrato	\$ 14'173.133

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

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,

RAÚL ALFREDO OÑATE MUEGUES
 Contratista
 C.C. No. 5.172.740 de El Molino - Guajira

Vo.Bo

Neyve L. Flórez Barrios
 Coordinadora Grupo de Medicamentos, Insumos y Otros Productos
 Vo. Bo Sustanciación de Procesos

Recibí a satisfacción:

ELIANA KATHERINE GÓMEZ MEJÍA
 Directora Técnica de Responsabilidad Sanitaria
 Supervisora Contrato No. 326 de 2025

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): RAUL ALFREDO OÑATE MUEGUES
No. Identificación: CC5172740
Dirección: CLL 15 NO. 19 E - 45
Telefono: 3105609770
Correo: ronatemz25@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8390109227

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	RAUL ALFREDO OÑATE MUEGUES	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC5172740	Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2025
Número de planilla	8390109227	Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2025
Fecha pago	2025-10-01	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	28057827	Total Pagado	641300
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	11600	1
230301	Porvenir	353500	1
EPS008	Compensar EPS	276200	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 5172740
 APELLIDOS Y NOMBRES: RAUL ALFREDO OÑATE MUEGUES

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	2209000	2209000	2209000	0	276200	0	353500	0	11600	0