	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	208 DE 2025			
CONTRATISTA:	Lina María Avendaño Sandoval		**NIT / C.C No.:**	1001093275
OBJETO CONTRACTUAL:	Brindar apoyo técnico en las actividades derivadas del monitoreo y seguimiento de compromisos de cooperación y relacionamiento internacional asumidos por la Oficina de Asuntos Internacionales del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).			
VALOR DEL CONTRATO	$ 26.320.000			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**31 de enero del 2025**		**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	Diez (10) meses y veintinueve (29) días
FECHA DE INICIO:	**2025-02-02**		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2025-12-31**
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	**2025-11-03**	**HASTA:**	**2025-12-01**
PAGO NÚMERO:	**10**		**DEPENDENCIA:**	**Oficina de Asuntos Internacionales**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	SHIRLEY MARCELA MORALES SÁNCHEZ Coordinadora Grupo de Cooperación y Relacionamiento Internacional			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Brindar apoyo en la recopilación y análisis de la información de los avances en la gestión de las actividades de cooperación competencia del Invima**.**	Durante el periodo reportado, realicé las siguientes actividades: ✓ Realice la actualización de información requerida en el informe de Gestión de Cooperación 2025, en el que puntualmente, complemente la información relacionada con ITC, desarrollados en el periodo de agosto a noviembre, y las representaciones del instituto en escenario internacionales, realizadas durante lo recorrido del año ✓ Actualice el formato solicitado por la jefatura, relacionado con el control de invitaciones, que iniciaron el proceso de comisión ✓ En concordancia con el trabajo adelantado por la Oficina en el marco de la cooperación con la plataforma académica del BTFS,	Los documentos que dan cuenta del cumplimiento de la presente obligación puede ser consultados en: Solicitud Piloto para Plataforma Aca CONTROL DE INVITACIONES 2024 y 2025..xlsx Gestión de Cooperación 2025 Estrategia 2024-2026.docx

		se dio inicio a un proceso piloto orientado a explorar las funcionalidades de dicha plataforma, mediante la participación en un curso corto con una duración de 5 horas.	
2	Apoyar en la gestión administrativa de las diferentes actividades de intercambio de información técnica – científica con organismos nacionales e internacionales, públicos o privados sobre los asuntos y productos competencia del Instituto.	Durante el periodo reportado, realicé las siguientes actividades: • Compartí y socialicé con el grupo de capacitaciones de Talento Humano, la oferta de cursos compartida por la Dirección Ejecutiva del Proyecto Mesoamérica, correspondiente al portafolio de formación virtual disponible para el segundo semestre de 2025.	Las evidencias que dan cuenta del cumplimiento de la presente obligación puede ser consultadas en: PDF Explora los cursos en línea del Ciclo II 2
3	Coadyuvar con la debida gestión y finalización de las diferentes invitaciones de carácter nacional e internacional con base en los procedimientos del Proceso de Gestión de Relacionamiento Internacional.	Durante el periodo reportado, realicé las siguientes actividades: En el marco del objetivo relacionado con la gestión de invitaciones de carácter internacional, se llevaron a cabo las siguientes actividades: • Compartí y participe en la reunión de seguimiento correspondiente al segundo semestre de 2025 de la Secretaría Técnica de la Alianza Latinoamericana Anticontrabando – ALAC • Realice la carta de excusa para la Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (UNGCSD) • Elabore la modificación de la carta de delegación Reunión Regional: Impulsando el Acceso a Medicamentos Biosimilares – Oportunidades y Estrategias Regionales	Los documentos que dan cuenta del cumplimiento de la presente obligación pueden ser consultados en: PDF Invitación a reunión de seguimi Excuse Letter - United Nations Global Conference on Sustainable Development (UNGCSD).docx 2.0 Carta de Delegación Reunión Anual de Miembros del Programa Internacional de

		• En atención a la próxima reunión del Grupo de ARN de Referencia Regional (ARNr), a llevarse a cabo los días 1 y 2 de diciembre del 2025, en la Ciudad de Panamá, Panamá. Di inicio al proceso de comisiones al exterior, elaborando la evaluación de pertinencia, carta de delegación y oficios del director general. Así mismo, apoye el documento de apoyo para esta reunión. • Conforme a la invitación de ANVISA para el taller "La Ruta de las Terapias Avanzadas en Brasil - Avances, Desafíos y Perspectivas Regulatorias", que se llevará a cabo los días 11 y 12 de diciembre de 2025. Inicie el proceso de comisión, elaborando la evaluación de pertinencia, la carta de delegación y el oficio de presidencia del Director General. • Apoye la transcripción y documentación de la intervención del Director General , en el Segundo bloque del foro empresarial ALC-UE 2025	Farmacovigilancia de la OMS .docx Evaluacion de Pertinencia ARNr 2025.docx GTHF16 - PRESIDENCIA DG (ARNr 2025).docx Carta de delegación- Reunión bianual de las ARNr.docx Documento de apoyo reunión ARNr diciembre 2025.docx Evaluacion de Pertinencia - Taller de Terapias Avanzadas en Brasil.docx Carta de delegación- Taller terapias avanzadas Brasil.docx GTHF16 - PRESIDENCIA DG (Taller terapias Avanzadas en Brasil).docx Intervención del Director General.do
4	Brindar apoyo técnico en la gestión de programas, planes y proyectos de cooperación internacional, trabajando con	Durante el periodo reportado, realice las siguientes actividades:	Los documentos que dan cuenta del cumplimiento de la presente obligación

	los demás equipos de las direcciones misionales.	• Participé en representación del instituto, y en compañía el grupo de cooperación y relacionamiento internacional en el EVENTO DE ALTO NIVEL CUMBRE EU-CELAC COLABORACIÓN PARA UNA ARMONIZACIÓN Y AUTOSUFICIENCIA SANITARIA EN AMÉRICA LATINA Y CARIBE. El cual tenia por objetivo visibilizar y poner en valor el proyecto conjunto desarrollado durante el año 2025, orientado a mejorar el acceso equitativo a tecnologías sanitarias en América Latina y el Caribe, mediante mecanismos de cooperación internacional, transferencia tecnológica y fortalecimiento institucional. • Se coordinó y participe en la reunión técnica bilateral con ANVISA realizada el 24 de noviembre, orientada al fortalecimiento regulatorio en la producción de medicamentos derivados del plasma. Posteriormente, se gestionó la solicitud del envío de documentos y normas mencionadas durante el encuentro para consolidar la información técnica relevante. • En atención a la solicitud presentada por representantes del Ministerio de Salud y del Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, quienes se reunieron de manera virtual con representantes de la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA) de la República Argentina el día viernes 15 de diciembre de 2022, con el objetivo de explorar oportunidades de cooperación en aplicaciones de energía nuclear para la salud, se dio inicio al proceso de cooperación por parte del INVIMA. En este contexto, se solicitó la información requerida para brindar	pueden ser consultados en: Solicitud Piloto para Plataforma Aca COOP. ENERGÍA NUCLEAR PARA LA S GDI-GRI-FM008 Informe de Represer Colaboración para una armonización y autosuficiencia sanitaria - Cumbre EU-CELAC

		apreciaciones, comentarios y demás datos relevantes, especialmente en línea con las acciones propuestas en las memorias adjuntas acordadas durante la reunión, incluyendo: -Identificación por parte de Colombia de las necesidades específicas de cooperación en el marco del uso de la Medicina Nuclear. -Revisión de la normativa nacional de importación de radiofármacos, con el propósito de evaluar la viabilidad de incorporar el suministro desde Argentina. -Estudio de los organismos colombianos a involucrar, con el fin de definir áreas de cooperación y facilitar futuros diálogos especializados. Este proceso permitirá a ambas partes definir de manera conjunta las áreas de trabajo y de interés para la colaboración en medicina nuclear.	
5	Brindar apoyo transversal a los trabajos del Grupo de Cooperación y Relacionamiento Internacional de la Oficina de Asuntos Internacionales relacionados con la Herramienta Global de la Organización Mundial de la Salud (WHO Global Benchmarking Tool).	Durante el periodo reportado, realice las siguientes actividades: • N/A	Los documentos que dan cuenta del cumplimiento de la presente obligación puede ser consultados en: **N/A**

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.	OAP-VA-OAI-L006815	Cartagena	2025-11-05	2025-11-07
2.				

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)
1	$2.400.000	$1.423.500	30	$413.300	**91237110**	Mi planilla

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	26.320.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	23.920.000
Saldo del contrato	2.400.000

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
Pago 10	X	

Atentamente,

Lina María Avendaño Sandoval
Contratista
C.C. 1001093275

Recibí a satisfacción:

Shirley Marcela Morales Sánchez
Profesional Especializado, Coordinadora Grupo de Cooperación y Relacionamiento de la Oficina de Asuntos Internacionales
Supervisor(a) Contrato 208 de 2025

	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	**Lina Maria Avendaño Sandoval**	**NIT/ CC No.**	1001093275
CORREO ELECTRÓNICO	lavendanos@invima.gov.co	**TELÉFONO**	3026654799
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	**(208 DE 2025)**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**(329 días)**
OBJETO DEL CONTRATO	**BRINDAR APOYO TÉCNICO EN LAS ACTIVIDADES DERIVADAS DEL MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE COMPROMISOS DE COOPERACIÓN Y RELACIONAMIENTO INTERNACIONAL ASUMIDOS POR LA OFICINA DE ASUNTOS INTERNACIONALES DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS (INVIMA)**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2025-01-31**	**FECHA DE INCIO**	**2025-02-03**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2025-12-31**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 26.320.000**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 4.720.000**	**VALOR A PAGAR**	**$ 2.320.000**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 2.400.000**	**VALOR PAGADO**	**23.920.000**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**(PAGO 10)**
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**N/A**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**(03 de noviembre al 01 de diciembre del 2025)**
BANCO	**Davivienda**	**TIPO DE CUENTA**	**Ahorros**	**No DE CUENTA**	**4884 3143 1896**

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)

Se da la acaracion que al valor total del contrato se realizo una modificacion dada la adición y prórroga del contrato 208 de 2025, cuyo objeto contractual es el siguiente "BRINDAR APOYO TÉCNICO EN LAS ACTIVIDADES DERIVADAS DEL MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE COMPROMISOS DE COOPERACIÓN Y RELACIONAMIENTO INTERNACIONAL ASUMIDOS POR LA OFICINA DE ASUNTOS INTERNACIONALES DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS (INVIMA)", dicha adicion represento un valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.400.000), incluidos impuestos y demás contribuciones de ley, no aplica IVA. Durante el periodo 2/12/2025 al 31/12/2025

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?**		

indique las observaciones respectivas

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

NÚMERO DE PLANILLA		**91237110**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**oct-25**	**2025-11-11**	**178.000**	**Sanitas**
PENSIÓN	**oct-25**	**2025-11-11**	**227.800**	**Porvenir**
ARL	**oct-25**	**2025-11-11**	**$ 7.500**	**Positiva Seguros**

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 aqui relacionado, CERTIFICO:☐

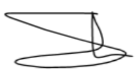
☐

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.

	AAAA	MM	DD
Fecha de expedición de la presente certificación:	2025	12	1



Shirley Marcela Morales Sánchez

Profesional Especializada, Coordinadora Grupo de Cooperación y Relacionamiento de la Oficina de Asuntos Internacionales

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.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001093275	LINA MARIA AVENDAÑO SANDOVAL	CALLE 148 101 10	3115581	avendanolina04@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	11/11/2025	91237110	$413.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001093275	LINA MARIA AVENDAÑO SANDOVAL		CALLE 148 101 10	3115581	avendanolina04@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	11/11/2025	91237110	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1001093275	AVENDAÑO SANDOVAL LINA MARIA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información