

	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	EDWIN ALEJANDRO ACEVEDO GARCIA		NIT/ CC No.	8.102.476	
CORREO ELECTRÓNICO	alejo2146@hotmail.com		TELÉFONO	3134933215	
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	020-2025		TERMINO DE EJECUCIÓN	Once (11) meses y Diecisiete (17) días	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR A LA SECRETARIA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICAMENTO Y ALIMENTOS -INVIMA EN LA GESTIÓN Y REVISIÓN JURIDICA DE LOS TRÁMITES, REQUERIMIENTOS, ACTUACIONES DE COMPETENCIA DEL DESPACHO Y EN LA PROYECCIÓN DE LA RESPUESTA DE DERECHOS DE PETICIÓN, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS (PQRS) QUE SE RECIBAN EN LA DEPENDENCIA.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2025-01-08	FECHA DE INICIO	2025-01-08	FECHA DE TERMINACIÓN	2025-12-24

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 113.133.567	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 5.542.567	VALOR A PAGAR	\$ 5.542.567
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 0	VALOR PAGADO	\$ 113.133.567	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 12)
TIPO DE PAGO	FINAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	08 de Diciembre al 24 de Diciembre del 2025
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	55147283031

2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO					
El contrato finalizaba el 31 de octubre de 2025, no obstante fue adicionado hasta el 24 de diciembre de 2025 por la suma de \$17.279.767					

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 APOORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
NÚMERO DE PLANILLA	7997861188				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	dic-25	2025-12-04	\$ 391.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	
PENSIÓN	dic-25	2025-12-04	\$ 500.800	COLPENSIONES	
ARL	dic-25	2025-12-04	\$ 16.400	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	
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	
		2025	12	24	

 SANDRA YAMILE HERRERA QUICENO Secretaria General -Invima-  FRANCY LILIANA BARÓN MUNAR Apoyo a la supervisión Contrato	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.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		8102476		NÚMERO PLANILLA:		7997861188		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		EDWIN ALEJANDRO ACEVEDO GARCIA		DEPARTAMENTO:		ANTIOQUIA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		diciembre AÑO		2025					
CIUDAD/MUNICIPIO:		MEDELLIN		TELÉFONO:		2350315		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		CRA 63 B 40 22		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1981774345					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
TIPO EMPRESA:		PRIVADA																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																			

TOTAL APORTES A PENSIÓN																	
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE			SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 500.800	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 500.800	\$ 0	\$ 500.800	
SUBTOTALES:														\$ 500.800	\$ 0	\$ 500.800	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 391.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 391.300	\$ 0	\$ 0	\$ 391.300	
SUBTOTALES:													\$ 391.300	\$ 0	\$ 0	\$ 391.300	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 16.400	\$ 16.400	\$ 0	\$ 0	\$ 16.400
SUBTOTALES:									\$ 16.400	\$ 0	\$ 0	\$ 16.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
DATOS DEL COTIZANTE										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES															PENSIÓN															SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
									ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	TAR	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
1	CC 8102476	ACEVEDO GARCIA EDWIN ALEJANDRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 3.130.000			NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											</

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

4 DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 020 de 2025		
CONTRATISTA:	EDWIN ALEJANDRO ACEVEDO GARCIA	NIT / C.C No. :	8102476
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR A LA SECRETARIA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICAMENTO Y ALIMENTOS -INVIMA EN LA GESTIÓN Y REVISIÓN JURIDICA DE LOS TRÁMITES, REQUERIMIENTOS, ACTUACIONES DE COMPETENCIA DEL DESPACHO Y EN LA PROYECCIÓN DE LA RESPUESTA DE DERECHOS DE PETICIÓN, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS (PQRS) QUE SE RECIBAN EN LA DEPENDENCIA.		
VALOR DEL CONTRATO	CIENTO TRECE MILLONES CIENTO TREINTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$113.133.567).		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025-01-08	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	Once (11) meses y Diecisiete (17) días.
FECHA DE INICIO:	2025-01-08	FECHA DE TERMINACIÓN :	2025-12-24
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2025-12-08	HASTA:	2025-12-24
PAGO NÚMERO:	DOCE (12) -FINAL-	DEPENDENCIA :	SECRETARIA GENERAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	SANDRA YAMILE HERRERA QUICENO		
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	FRANCY LILIANA BARÓN MUNAR		

1. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Llevar a cabo la revisión actos administrativos y demás documentos, que se tramitan para la firma de la Secretaria General y/o la Dirección General del Invima verificando la consistencia de la	1. Se revisó la resolución No. 2025061486 del 26 de noviembre de 2025. 2. Se revisó la resolución No. 2025062025 del 27 de noviembre de 2025. 3. Se revisó la resolución No. 2025062386 del 28 de noviembre de 2025.	<u>OBLIGACION1</u>

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

	información y el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.	4. Se revisó la resolución No. 2025061331 del 25 de noviembre de 2025. 5.Se reviso oficio No. 2350-1977-25 del 3 de diciembre de 2025, mediante la cual se solicitó la renovación crédito condonable invima – Icetex. 6. Se revisó la resolución No. 2025063416 del 3 de diciembre de 2025. 7. Se revisaron actos administrativos para la firma de la secretaria general.	
2	Proyectar documentos tales como actos administrativos, conceptos jurídicos, documentos jurídicos que se requieran en el marco del comité de conciliación del cual hace parte la Secretaria General y demás documentos jurídicos que sean requeridos por la supervisión del contrato.	-Se proyectó voto para radicar en el comité de conciliación No. 031 de 2025, dentro de la acción de nulidad y restablecimiento del derecho adelantado por Laboratorios Natural Freshly infabo S.A.S, Instituto Farmacológico botánico S.A.S	<u>OBLIGACION2</u>
3	Efectuar la revisión de los actos administrativos propios de la etapa de Juzgamiento del proceso disciplinario que se proyecten para la firma de la Secretaria General; así como el trámite de la gestión de los recursos, nulidades, impedimentos y demás solicitudes que procedan en la etapa de juzgamiento y que sean resorte del	-Actividad no se requirió durante el periodo por la Supervisora del contrato.	-Actividad no se requirió durante el periodo por la Supervisora del contrato.

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

	Despacho de la Secretaria General.		
4	Apoyar en la sustanciación de respuestas a derechos de petición, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD), solicitudes de información y/o demás documentos que sean recibidos en el despacho de la Secretaria General, de conformidad con la normatividad vigente y los lineamientos institucionales.	-Actividad no se requirió durante el periodo por la Supervisora del contrato.	-Actividad no se requirió durante el periodo por la Supervisora del contrato.
5	Brindar apoyo jurídico en el proceso de normalización de la deuda real y presunta con la entidad administradora de Pensiones COLPENSIONES.	-Actividad no se requirió durante el periodo por la supervisora del contrato.	Actividad no se requirió durante el periodo por la Supervisora del contrato.
6	Brindar soporte Jurídico en las reuniones, mesas de trabajo y diligencias que se requieran al interior de la Secretaria General en desarrollo del objeto contractual.	-Se brindó acompañamiento a la Secretaria General en la reunión realizada el 4 de diciembre de 2025, cuyo objeto está encaminado a las operaciones reciprocas dentro del convenio invima – Icetex.	<u>OBLIGACION6</u>
7	Brindar apoyo a la supervisión de los contratos de prestación de servicios a cargo de la Secretaria General conforme a la designación de la Supervisión.	-Contrato No. 19 de 2025, contratista Francy Liliana Baron Munar. - Contrato No. 017 de 2025, contratista Julia Andrea Hurtado Triviño	<u>OBLIGACION7</u>

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

		-No 036 de 2025 contratista Jorge Cortes Álvarez -No. 580 de 2025 contratista Juan Mario Hernandez.	
8	Prestar apoyo en las demás actividades que tengan relación con el objeto contractual y que sean asignadas por el Supervisor del Contrato.	Actividad no se requirió durante el periodo por la supervisora del contrato.	Actividad no se requirió durante el periodo por la Supervisora del contrato.

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

2. 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

3. 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 DICIEMBRE 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)
12	\$5.542.567	\$3.130.000	24	\$908.500	7997861188	SOI

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

4. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$ 113.133.567
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$ 113.133.567
Saldo del contrato	0

5. 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
12	X	

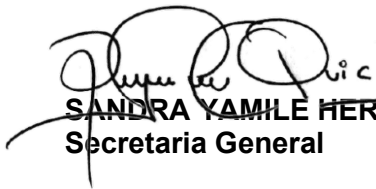
Atentamente,

Firma,

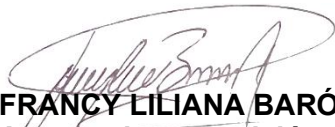


EDWIN ALEJANDRO ACEVEDO GARCIA
Contratista
C.C. No. 8.102.476

Recibí a satisfacción:



SANDRA YAMILE HERRERA QUICENO
Secretaria General



FRANCÝ LILIANA BARÓN MUNAR
Apoyo a la supervisión Contrato