

	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	CINDY PATRICIA TIRADO GARCIA		NIT/ CC No.	1.064.987.261	
CORREO ELECTRÓNICO	ctiradog@invima.gov.co		TELÉFONO	3004709027	
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	(No. de 233 de 2025)		TERMINO DE EJECUCIÓN	315 días	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS AL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS PARA LA VERIFICACIÓN Y ESTUDIO TÉCNICO REQUERIDO PARA EL TRÁMITE DE LA OBTENCIÓN DE AUTORIZACIONES DE COMERCIALIZACIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Y SOLICITUDES ASOCIADAS CORRESPONDIENTES A LA DIRECCIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2025-02-04	FECHA DE INCIO	2025-02-05	FECHA DE TERMINACIÓN	2025-12-19

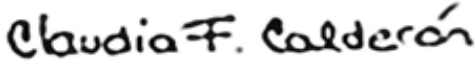
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 53.518.500	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 2.548.500	VALOR A PAGAR	\$ 2.548.500
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 0	VALOR PAGADO	53.518.500	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 11)
TIPO DE PAGO	FINAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	(05 de Diciembre al 19 de Diciembre de 2025)
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	((09198407060))

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 APOORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL				
NÚMERO DE PLANILLA		92095111		
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	Diciembre	2025-12-05	\$ 254.900	SALUD TOTAL
PENSIÓN	Diciembre	2025-12-05	\$ 326.300	PROTECCIÓN
ARL	Diciembre	2025-12-05	\$ 10.700	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 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	19
		Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal		
		Nombre		
		Fecha de revisado:		AAAA-MM-DD
Claudia Fernanda Calderon Ahumada Coordinadora del grupo de Autorizaciones de Comercialización de Alimentos y Bebidas		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 DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1064987261	CINDY PATRICIA TIRADO GARCÍA		Tv. 70d Bis A #68-75 Sur, Bogotá	3004709027	cindyptg@gmail.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
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-12	2025-12	I	05/12/2025	92095111	TOTAL A PAGAR \$620.400

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	254.900	0		0		0	0	0	0	254.900	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	326.300	0	0	0	0	0	0		326.300	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	10.700				10.700	0	0	10.700			107	10.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	28.500	0
						0	0
						28.500	

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	254.900	254.900
Pensión	1	326.300	326.300
Riesgos Laborales	1	10.700	10.700
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	620.400	620.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1064987261	CINDY PATRICIA TIRADO GARCÍA		Tv. 70d Bis A #68-75 Sur, Bogotá	3004709027	cindyptg@gmail.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
2025-12	2025-12	I	05/12/2025	92095111	\$620.400

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	IDE	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	1064987261	TIRADO GARCIA CINDY PATRICIA	59	0		N																230201	2.038.800	326.300	0	0		0	0	EPS002	2.038.800	254.900	14-23	2.038.800	1	10.700	CCF24	1.423.500	28.500	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		(No. de 233 DE 2025)		
CONTRATISTA:		CINDY PATRICIA TIRADO GARCIA	NIT / C.C No. :	1.064.987.261
OBJETO CONTRACTUAL:		PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS AL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS PARA LA VERIFICACIÓN Y ESTUDIO TÉCNICO REQUERIDO PARA EL TRÁMITE DE LA OBTENCIÓN DE AUTORIZACIONES DE COMERCIALIZACIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS Y SOLICITUDES ASOCIADAS CORRESPONDIENTES A LA DIRECCIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.		
VALOR DEL CONTRATO		53.518.500,00		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:		2025-02-04	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	315 días
FECHA DE INICIO:		2025-02-05	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-12-19
FECHA PERIODO DE PAGO.		DE: 2025-12-05	HASTA:	2025-12-19
PAGO NÚMERO:		11	DEPENDENCIA:	Dirección de Alimentos y Bebidas
SUPERVISOR DEL CONTRATO:		CLAUDIA FERNANDA CALDERÓN AHUMADA Coordinadora del grupo de Autorizaciones de Comercialización de Alimentos y Bebidas		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Estudiar en el ámbito técnico los documentos allegados por los usuarios en cuanto a las solicitudes de concesión, renovación, recursos y estudio del control posterior de los Registros, Permisos y/o Notificaciones sanitarias de alimentos y bebidas y sus trámites asociados, de acuerdo con la normativa sanitaria y los procedimientos vigentes.	Se realizo estudio de documentos técnicos derivados de las solicitudes de registros, permisos y/o notificaciones sanitarias de alimentos y LICORES y recursos de reposición que FUERON ASIGNADOS.	Aplicativo de registros sanitarios.
2	Asistir técnicamente en el estudio de las respuestas a las consultas internas, externas, órganos de control, derechos de peticiones, así como brindar	Se respondieron los siguientes derechos de petición: 20251356845 20251360631 20251363270	Aplicativo de Sesuite

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

	información al área competente para la respuesta de acciones populares y tutelas, de acuerdo con la normativa sanitaria y los procedimientos vigentes, que estén relacionados con el tema de autorizaciones de comercialización de alimentos y bebidas.	20251342413 20251350983 20251355980 20251338513 20251339408 20251339414 20251333417 20251326192 Total: 11	
3	Atender las citas virtuales solicitados por los usuarios a través de las plataformas tecnológicas dispuestas por el Instituto.	Se Atenderán las citas proyectadas en las siguientes fechas: 10/12/25: - María Fernanda Bueno Castellanos. Consulta: Es posible amparar en un mismo registro sanitario un Aperitivo Saborizado que maneja dos variedades - Daniela Flórez Arias. Consulta: Aclaración de requerimiento del radicado 20251214272	Evidencias en el siguiente link: Las evidencias se cargarán en carpeta de sharepoint https://invimagovco.sharepoint.com/sites/o365GrupoRegistrosSanitarios
4	Realizar el estudio técnico en referencia a las correcciones, modificaciones, recursos, certificaciones, agotamientos y autorizaciones de los trámites, de acuerdo con las solicitudes de autorizaciones de comercialización de alimentos y bebidas, así como las solicitudes de bebidas alcohólicas y trámites asociados, conforme a la normativa sanitaria vigentes y sus procedimientos.	Se realizo estudio de documentos técnicos derivados de las solicitudes de registros, permisos y/o notificaciones sanitarias de alimentos y LICORES y recursos de reposición que FUERON ASIGNADOS.	Aplicativo de registros sanitarios.
5	Proyectar los oficios y/o autos de requerimientos y actos administrativos correspondientes a las solicitudes de autorización de comercialización de alimentos y bebidas, así como los descritos en el Decreto 1686 de 2012 modificado por el Decreto 162 de 2021 el cual se establece la normatividad de bebidas alcohólicas.	Se realizo estudio de documentos técnicos derivados de las solicitudes de registros, permisos y/o notificaciones sanitarias de alimentos y LICORES y recursos de reposición que FUERON ASIGNADOS.	Aplicativo de registros sanitarios.

 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE LA SALUD	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA		
	Código: GAD-GCT-FM9	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

6	Apoyar en temas técnicos en las capacitaciones internas y externas respecto de los temas de autorización de comercialización de alimentos y bebidas y/o alcohólicas.	Lista positiva de alimentos: 11/12/2025 18/12/2025	Enlaces de Teams, enviados por el ministerio: Id. de las reuniones: 238 912 092 563
7	Realizar la consolidación en los aspectos técnicos la modificación y actualización de las bases de datos del sistema registro sanitario y control y demás archivos.	Se actualiza base de datos y control de los demás archivos	Evidencias en el aplicativo de registros sanitarios y conteo de productividad
8	Asistir a las reuniones que cite el supervisor del contrato y se encuentren relacionadas con el objeto contractual.	Ultimas capacitaciones del aplicativo Invimagil. 09/12/2025 a 11/12/25	Enlace de Teams, usado: Id. de reunión: 240 860 052 704 68

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.	NA	NA	NA	NA

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 **DICIEMBRE** del año **2025**.
(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)
11	\$5.097.000	\$2.038.800	30	\$591.900	92095111	Compensar

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$ 53.518.500,00
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$ 53.518.500,00
Saldo del contrato	\$ 0

	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
11	X	

Atentamente,

Firma
Cindy Patricia Tirado Garcia
Contratista
C.C. No. 1.064.987.261

Recibí a satisfacción:

Firma
Claudia Fernanda Calderón Ahumada
Coordinadora del grupo de Autorizaciones de Comercialización de Alimentos y Bebidas
Dirección de Alimentos y Bebidas Supervisor(a) Contrato 233 de 2025

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR		CINDY PATRICIA TIRADO GARCIA	FECHA DE EVALUACIÓN		AAAA	MM	DD
					2025	12	19
NIT O C.C. No.	1,064,987,261		PERIODO EVALUADO (si aplica)		Desde		Hasta
					2025-02-05		2025-12-19
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN			233 DEL 05 DE FEBRERO DE 2025				
FECHA ACTA DE INICIO			05 DE FEBRERO DE 2025				
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR			cindyptg@gmail.com				
DIRECCIÓN Y TELEFONO			Tv. 70 D Bis A # 68-75 Sur				
OBJETO DEL CONTRATO			Prestar los servicios profesionales especializados al instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos para la verificación y estudio técnico requerido para el trámite de la obtención de autorizaciones de comercialización de alimentos y bebidas y solicitudes asociadas correspondientes a la dirección de alimentos y bebidas.				
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)				NA
			Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)				4

EVALUACION DEL PROVEEDOR =

TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS

(20)

TOTAL DE PUNTOS POSIBLES

(20)

X

100

=

100

EXCELENTE	91 - 100
BUENO	71 - 90
REGULAR	50 - 70
MALO	0 - 49

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (5)

CALIFICACION	EXCELENTE
--------------	-----------

Relación de peticiones, quejas, reclamos, denuncias o sugerencias (PQRDS) que se presentaron en la ejecución del contrato:
Observaciones:

FIRMA: Claudia F. Calderón

NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR: CLAUDIA FERNANDA CALDERÓN AHUMADA
CARGO: Coordinadora del grupo de Autorizaciones de Comercialización de Alimentos y Bebidas

Nota N° 1: Si 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 si el supervisor lo estima conveniente.

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

Nota N° 3: Si 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:	233 de 2025		
CONTRATISTA:	Cindy Patricia Tirado Garcia	NIT / CC No.:	1.064.987.261
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios profesionales especializados al instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos para la verificación y estudio técnico requerido para el trámite de la obtención de autorizaciones de comercialización de alimentos y bebidas y solicitudes asociadas correspondientes a la dirección de alimentos y bebidas.		
VALOR DEL CONTRATO	Cincuenta y tres millones quinientos dieciocho mil quinientos M/CTE (\$ 53.518.500)		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025-02-04	PLAZO DE EJECUCIÓN:	315 días
FECHA DE INICIO:	2025-02-05	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-12-19
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	CLAUDIA FERNANDA CALDERÓN AHUMADA Coordinadora del grupo de Autorizaciones de Comercialización de Alimentos y Bebidas	DEPENDENCIA:	Dirección de Alimentos y Bebidas

2. SUSPENSIONES			
ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A

3. PRÓRROGAS			
ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A

4. ADICIONES			
ACTA	FECHA	VALOR	JUSTIFICACIÓN
	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A

5. GARANTÍA			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	No. de póliza	18-46-101027749

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	10.703,70 COP	05/02/2025	20/06/2026

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

Cumplimiento - Calidad del servicio	16.055,55 COP	05/02/2025	20/06/2026
-------------------------------------	---------------	------------	------------

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	53.518.500
ADICIONES	N/A
MODIFICACIONES	N/A
SUBTOTAL	N/A
VALOR EJECUTADO	53.518.500
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	N/A
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD/SALDO A LIBERAR	N/A

9. RESULTADO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL		
No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICA	ACTIVIDAD/ PRODUCTO DESARROLLADO EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN
1	Estudiar en el ámbito técnico los documentos allegados por los usuarios en cuanto a las solicitudes de concesión, renovación, recursos y estudio del control posterior de los Registros, Permisos y/o Notificaciones sanitarias de alimentos y bebidas y sus trámites asociados, de acuerdo con la normativa sanitaria y los procedimientos vigentes.	Total, de tramites realizado en aplicativo, durante el contrato: 1851 (Feb: 169; Marzo: 191; Abril: 175; Mayo: 187; Junio: 177; Julio: 193; Agosto: 185; Sep.: 170; Oct: 155; Nov: 161 y 88 (los proyectados en los últimos días del 5 al 19 de diciembre))
2	Asistir técnicamente en el estudio de las respuestas a las consultas internas, externas, órganos de control, derechos de peticiones, así como brindar información al área competente para la respuesta de acciones populares y tutelas, de acuerdo con la normativa sanitaria y los procedimientos vigentes, que estén	Total, de derechos de petición: 100 Atención de acciones populares: 2 (1 tutela de cerveza artesanal y otra de alimentos)

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

	relacionados con el tema de autorizaciones de comercialización de alimentos y bebidas.	
3	Atender las citas virtuales solicitados por los usuarios a través de las plataformas tecnológicas dispuestas por el Instituto.	Total, de citas: 53
4	Realizar el estudio técnico en referencia a las correcciones, modificaciones, recursos, certificaciones, agotamientos y autorizaciones de los trámites, de acuerdo con las solicitudes de autorizaciones de comercialización de alimentos y bebidas, así como las solicitudes de bebidas alcohólicas y trámites asociados, conforme a la normativa sanitaria vigentes y sus procedimientos.	Se realizo estudio y evaluación a renovaciones, solicitudes de corrección, modificaciones y autorizaciones de rotulado asignadas tanto en ALIMENTOS COMO LICORES, acorde al reporte de productividad mensual, los cuales se encuentran en el punto 1.
5	Proyectar los oficios y/o autos de requerimientos y actos administrativos correspondientes a las solicitudes de autorización de comercialización de alimentos y bebidas, así como los descritos en el Decreto 1686 de 2012 modificado por el Decreto 162 de 2021 el cual se establece la normatividad de bebidas alcohólicas.	Se realizo estudio y evaluación a renovaciones, solicitudes de corrección, modificaciones y autorizaciones de rotulado asignadas tanto en ALIMENTOS COMO LICORES, acorde al reporte de productividad mensual, los cuales se encuentran en el punto 1.
6	Apoyar en temas técnicos en las capacitaciones internas y externas respecto de los temas de autorización de comercialización de alimentos y bebidas y/o alcohólicas.	Se brindo capacitaciones durante todo el año así: - 2 capacitaciones en Autorizaciones de Alimentos (Mes de Marzo y Agosto) - 2 capacitaciones en la Plataforma Invimagil (Cali-Montería) - Se brinda apoyo técnico al grupo de LISTA POSITIVA DE ALIMENTOS, con el ministerio de salud y la protección social. - Se brindo apoyo técnico para la realización de las unidades a desarrollar en el CURSO DE ADITIVOS realizados por la 046.
7	Realizar la consolidación en los aspectos técnicos la modificación y actualización de las bases de datos del sistema registro sanitario y control y demás archivos.	Se actualizan bases de datos como parte de los impulsos y derechos de petición.
8	Asistir a las reuniones que cite el supervisor del contrato y se encuentren relacionadas con el objeto contractual.	- Se asistieron a las citas de unificaciones criterios tanto de ALIMENTOS COMO LICORES. - Se asisten a las jornadas de capacitación de la nueva plataforma Invimagil (marzo, abril,

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

		- Reunión de proyecto de resolución de procedimientos automáticos para Invimagil (Mes de Mayo y Julio) - Se brinda apoyo al GRUPO TECNICO sobre procedimientos de autorizaciones de comercialización a La comunidad indígena Nasa, asentada en el territorio de Toribío, Cauca (J Mes de Junio) - Participación en el COMITÉ TÉCNICO DEL LISTADO DE INGREDIENTES INVIMAGIL. - Atención de Línea telefónica (Mes de Julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre) - Reunión de grupo, informe de auditoría y calidad (Mes de Septiembre)
--	--	--

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

El contratista cumplió cabalmente con las obligaciones objeto del contrato

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	
3	X	
4	X	
5	X	
6	X	

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

NÚMERO DE PAGO QUE CERTIFICA CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	PUBLICACIÓN EN SECOPII	
	SI	NO
7	X	
8	X	
9	X	
10	X	
11	X	
Final		

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 **233 de 2025**, 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.

Por lo anterior, en este estado con el presente informe se autoriza al Grupo de Gestión Contractual proceder al cierre del contrato número **233 de 2025** 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 **19 días del mes diciembre de 2025**.

Claudia F. Calderón

Nombres y Apellidos: Claudia Fernanda Calderón Ahumada

Cargo: Coordinadora del grupo de Autorizaciones de Comercialización de Alimentos y Bebidas

Dependencia: Grupo de Autorizaciones de Comercialización- Dirección de Alimentos y Bebidas

Supervisor(a) Contrato 233 de 2025

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