

	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	JANEER ERLEY GONZALEZ CELY		NIT/ CC No.	1015399742	
CORREO ELECTRÓNICO	jgonzalezc@invima.gov.co / janeer87@invima.gov.co		TELÉFONO	3125864843	
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. 035 de 2025		TERMINO DE EJECUCIÓN	11 Meses / 15 Días	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS, REALIZANDO EL ESTUDIO, REVISIÓN Y PROYECCIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS PARA LA EXPEDICIÓN DE REGISTROS SANITARIOS Y MODIFICACIONES AUTOMÁTICAS, ASÍ COMO EL CONTROL POSTERIOR DE LOS TRÁMITES COMPETENCIA DE LA MISIONAL.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2025-01-15	FECHA DE INICIO	2025-01-16	FECHA DE TERMINACIÓN	2025-12-30

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 42.975.500	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 1.868.500	VALOR A PAGAR	\$ 1.868.500
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 0	VALOR PAGADO	\$ 42.975.500	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	12
TIPO DE PAGO	FINAL	FACTURA / CUENTA N°.		PERIODO OBJETO DE PAGO	(16 de Diciembre al 30 de Diciembre del 2025)
BANCO	Nequi - Bancolombia	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	87042664339

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)					

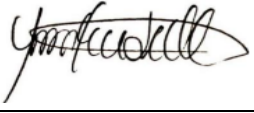
3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES					
En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:					
Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato					
Informe de actividades	SI	Facturas	NO		
Pago Parafiscales	N/A	Ingreso a Almacén	NO		
SGSSI	SI	Documentos a cargo	NO		
Carné	SI	Otros. Cuales?	SI		
Tarjeta de acceso					

4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
NÚMERO DE PLANILLA	92217156				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	2025-12-01	2025-12-09	186,900	Sura	
PENSIÓN	2025-12-01	2025-12-09	239,200	PORVENIR	
ARL	2025-12-01	2025-12-09	7,900	Positiva Compañía 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)					
☐ 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 periodo 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	30	

	Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
	Nombre	
	Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD

Yenny Paola Sanchez Obando Coordinadora Grupo de Registros Sanitarios Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías	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						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	1015399742	JANEER ERLEY GONZALEZ CELY		CARRERA 65 A No. 75-07	3125864843	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-12	2025-12	I	09/12/2025	92217156	\$434.000

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	186.900	0		0		0	0	0	0	186.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	239.200	0	0	0	0	0	0		239.200	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	7.900				7.900	0	0	7.900			79	7.900	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	186.900	186.900
Pensión	1	239.200	239.200
Riesgos Laborales	1	7.900	7.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	434.000	434.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1015399742	JANEER ERLEY GONZALEZ CELY		CARRERA 65 A No. 75-07	3125864843	janeer87@hotmail.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	09/12/2025	92217156	\$434.000
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																				
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	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	1015399742	GONZALEZ CELY JANEER ERLEY				59	0			N																		230301	1.495.000	239.200	0	0		0	0	EPS010	1.495.000	186.900	14-23	1.495.000	1	7.900		0	0	0	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. 035 de 2025		
CONTRATISTA:	JANEER ERLEY GONZALEZ CELY	NIT / C.C No. :	1015399742	
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS, REALIZANDO EL ESTUDIO, REVISIÓN Y PROYECCIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS PARA LA EXPEDICIÓN DE REGISTROS SANITARIOS Y MODIFICACIONES AUTOMÁTICAS, ASÍ COMO EL CONTROL POSTERIOR DE LOS TRAMITES COMPETENCIA DE LA MISIONAL			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 42.975.500			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025-01-15	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	11 MESES Y 15 DIAS	
FECHA DE INICIO:	2025-01-16	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-12-30	
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE:	2025-12-16	HASTA:	2025-12-30
PAGO NÚMERO:	Doce / final		DEPENDENCIA:	DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Yenny Paola Sanchez Obando			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1.	Apoyar en la revisión técnica y proyectar actos administrativos con los conceptos técnicos sobre la documentación presentada por los usuarios, derivada del control posterior de los trámites automáticos a cargo de la Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías y que sean asignados para ello, según lo indicado en el plan de trabajo semanal.	Tramites de control posterior y Modificaciones automáticas, según plan de trabajo, bajo soporte emitido por una resolución o auto: 1. Modificación automática legal: 46 2. Modificación automática legal – CP: 0 3. Modificación automática técnica: 22 4. Registros Sanitarios Nuevos CP: 0 5. Registros Sanitarios previo: 0 6. Renovaciones CP: 0 7. Generación de autos:0 8. Correcciones: 0 Total, de tramites: revisados por funcionario: 73 EQUIVALENCIA A GENERADOS: 36	Resoluciones emitidas por la dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías & generación de autos control posterior. Aplicativo de Registros Sanitarios Informe emitido por Armando Monroy.

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

2.	Apoyar en las respuestas a las diferentes consultas allegadas por los interesados al Grupo de Registros Sanitarios, que estén relacionadas con el objeto contractual y le sean asignadas por el supervisor del contrato.	PQRSD y Derechos de Petición: 4	Correspondencia DP: 20251380435 20251365840 20251367675 20251347549
3.	Diligenciar y mantener actualizadas las bases de datos relacionadas con tramites asociados de registros sanitarios de Dispositivos Médicos, de acuerdo con el plan de trabajo asignado.	Actualización de base de PQRSDC 2025: 4	Según correspondencia Sesuite
4.	Brindar apoyo al Grupo de Registros Sanitarios de la Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnología en la asistencia técnica en atención de usuarios, reuniones, comités y que se deriven del objeto contractual.	GRUPO REGISTROS SANITARIOS - Briana Murte... viernes, 19 diciembre. GRUPO REGISTROS SANITARIOS - Laboratorios Gerco S.A.S viernes, 19 diciembre Revision Tramites lunes, 22 diciembre Socialización proyecto pasante Wilson Varón viernes, 26 diciembre Socialización proyectos pasantes registros sanitarios viernes, 26 diciembre	Mediante formato de asistencia y/o visto del aplicativo teams. Mediante formato de asistencia y/o visto del aplicativo teams. Mediante formato de asistencia y/o visto del aplicativo teams. Mediante formato de asistencia y/o visto del aplicativo teams.
5.	Apoyar en las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato que estén relacionadas con el objeto contractual.	No se realizó esta actividad	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.	N/A	N/A	N/A	N/A

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

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.

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	3.737.000	\$ 1.495.000	30	\$ 436.000	92217156	Mi planilla

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	42.975.500
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	42.975.500
Saldo del contrato	0

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,



Janeer Erley Gonzalez Cely
Contratista
C.C. No. 1015399742

Recibí a satisfacción:



Yenny Paola Sanchez Obando
Coordinadora Grupo de Registros Sanitarios
Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías
Supervisora Contrato 035 de 2025

	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:	035 de 2025		
CONTRATISTA:	JANEER ERLEY GONZALEZ CELY	NIT / CC No.:	1015399742
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS, REALIZANDO EL ESTUDIO, REVISIÓN Y PROYECCIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS PARA LA EXPEDICIÓN DE REGISTROS SANITARIOS Y MODIFICACIONES AUTOMÁTICAS, ASÍ COMO EL CONTROL POSTERIOR DE LOS TRAMITES COMPETENCIA DE LA MISIONAL		
VALOR DEL CONTRATO	42.975.500		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025-01-15	PLAZO DE EJECUCIÓN:	11 MESES Y 15 DIAS
FECHA DE INICIO:	2025-01-16	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-12-30
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Yenny Paola Sanchez Obando	DEPENDENCIA:	DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS

2. SUSENSIONES			
ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
N.A	N.A	N.A	N.A
N.A	N.A	N.A	N.A
N.A	N.A	N.A	N.A

3. PRÓRROGAS			
ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
1	2025-10-29	45 días	Con el fin de soportar la adición del mismo

4. ADICIONES			
ACTA	FECHA	VALOR	JUSTIFICACIÓN
1	2025-10-29	5.605.500	Resulta necesario gestionar 717 solicitudes de modificaciones automáticas de las 1008 solicitudes que ingresaron en el tiempo en que se brindó apoyo a la Oficina de Atención al Ciudadano, así como las nuevas solicitudes que ingresen antes del cierre de la vigencia, lo que evidencia la necesidad del apoyo profesional que presta el contratista a la Dirección respecto de la proyección de los actos

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

			administrativos de las solicitudes de modificaciones.
	AAAA-MM-DD		
	AAAA-MM-DD		

5. GARANTÍA			
ASEGURADORA	Seguros del estado S.A	No. de póliza	11-46-101069621

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
CALIDAD DEL SERVICIO	\$12,892,650.00	2025-01-15	2026-05-15
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$8,595,100.00	2025-01-15	2026-05-15
		AAAA-MM-DD	AAAA-MM-DD

6. SANCIONES

SI_____

NO__X_____

7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SI__X_____

NO_____

8. BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	VALOR CONTRATO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	37.370.000
ADICIONES	5.605.500
MODIFICACIONES	0
SUBTOTAL	42.975.500
VALOR EJECUTADO	42.975.500
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	0
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD/SALDO A LIBERAR	0

9. RESULTADO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL		
No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICA	ACTIVIDAD/ PRODUCTO DESARROLLADO EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

Apoyar en la revisión técnica y proyectar actos administrativos con los conceptos técnicos sobre la documentación presentada por los usuarios, derivada del control posterior de los trámites automáticos a cargo de la Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías y que sean asignados para ello, según lo indicado en el plan de trabajo semanal.

APLICATIVO REGISTROS									
Cuenta No.	Modificación automática legal y Técnica	Registros Sanitarios Nuevos - Cp	Registros Sanitarios Nuevos - Previos	Modificación Automática Técnica Control Post:	Generar auto	Correcciones	Total, de tramites	EQUIVALENCIA A GENERADOS	Reunion temas
1	311	6	0	0	0	0	324	167	8
2	279	6	0	5	1	14	307	157	10
3	183	4	0	1	3	4	191	95	5
4	274	0	0	1	0	0	275	138	3
5	310	1	0	0	0	12	323	160	5
6	268	1	4	0	3	3	324	160	10
7	438	1	0	0	6	6	451	224	7
8	331	1	0	0	9	14	354	173	6
9	336	0	0	0	8	10	358	176	5
10	356	1	2	0	6	10	375	185	12
11	308	0	15	0	8	10	335	166	3
12	68	0	0	0	0	0	73	36	3
Total Contrato							3690	1837	

Apoyar en las respuestas a las diferentes consultas allegadas por los interesados al Grupo de Registros Sanitarios, que estén relacionadas con el objeto contractual y le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Cuenta No.	Correspondencia Sesuite DP
1	5
2	9
3	8
4	8
5	7
6	10
7	9
8	14
9	17
10	16
11	10
12	4
Total	117

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

	Diligenciar y mantener actualizadas las bases de datos relacionadas con tramites asociados de registros sanitarios de Dispositivos Médicos, de acuerdo con el plan de trabajo asignado.	<table><tr><th>Cuenta No.</th><th>Actualización de base de datos</th></tr><tr><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>3</td><td>129</td></tr><tr><td>4</td><td>131</td></tr><tr><td>5</td><td>4</td></tr><tr><td>6</td><td>0</td></tr><tr><td>7</td><td>6</td></tr><tr><td>8</td><td>8</td></tr><tr><td>9</td><td>0</td></tr><tr><td>10</td><td>12</td></tr><tr><td>11</td><td>4</td></tr><tr><td>12</td><td>0</td></tr><tr><td>Total</td><td>294</td></tr></table>	Cuenta No.	Actualización de base de datos	1	0	2	0	3	129	4	131	5	4	6	0	7	6	8	8	9	0	10	12	11	4	12	0	Total	294
Cuenta No.	Actualización de base de datos																													
1	0																													
2	0																													
3	129																													
4	131																													
5	4																													
6	0																													
7	6																													
8	8																													
9	0																													
10	12																													
11	4																													
12	0																													
Total	294																													
	Brindar apoyo al Grupo de Registros Sanitarios de la Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnología en la asistencia técnica en atención de usuarios, reuniones, comités y que se deriven del objeto contractual.	<table><tr><th>Cuenta No.</th><th>CITAS</th></tr><tr><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>4</td><td>6</td></tr><tr><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>7</td><td>9</td></tr><tr><td>8</td><td>10</td></tr><tr><td>9</td><td>9</td></tr><tr><td>10</td><td>13</td></tr><tr><td>11</td><td>7</td></tr><tr><td>12</td><td>2</td></tr><tr><td>Total</td><td>80</td></tr></table>	Cuenta No.	CITAS	1	4	2	5	3	3	4	6	5	6	6	6	7	9	8	10	9	9	10	13	11	7	12	2	Total	80
Cuenta No.	CITAS																													
1	4																													
2	5																													
3	3																													
4	6																													
5	6																													
6	6																													
7	9																													
8	10																													
9	9																													
10	13																													
11	7																													
12	2																													
Total	80																													
	Apoyar en las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato que estén relacionas con el objeto contractual.	Reporte de llamadas realizadas por los funcionarios de Registros Sanitarios Respuesta de consultas realizadas por los usuarios mediante correo electrónico																												

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

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

N.A

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 todos 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	
7	X	
8	X	
9	X	
10	X	
11	X	
12	X	

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 035 de 2025, se encuentran publicados en su totalidad en la

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

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

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 035 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 D.C a los 30 del mes 12 de 2025.

Atentamente,

Firma

Janeer Erley Gonzalez Cely

Contratista

**Grupo de Registros Sanitario, Dirección de dispositivos Médicos y Otras tecnologías
Supervisor(a) Contrato 035 de 2025**



Firma

Janeer Erley Gonzalez Cely

Contratista

C.C. 1015399742



Firma

Yenny Paola Sanchez Obando

Coordinadora grupo de Registros Sanitarios

Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías

Supervisor(a) Contrato 035 de 2025

		GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
		EVALUACION DE PROVEEDORES			
Código: GAD-GCT-FM8		Versión: 01		Fecha de Emisión: 2022-02-01	
NOMBRE DEL PROVEEDOR		JANEER ERLEY GONZALEZ CELY		FECHA DE EVALUACIÓN	AAAA MM DD
				2025	12 30
NIT O C.C. No.	1015399742		PERIODO EVALUADO (si aplica)	Desde	Hasta
				2025-01-16	2025-12-30
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN		2025-01-15			
FECHA ACTA DE INICIO		2025-01-16			
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR		janeer87@hotmail.com / jgonzalez@invima.gov.co			
DIRECCIÓN Y TELEFONO		Carrera 65a # 75 - 07 / 3125864843			
OBJETO DEL CONTRATO		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS, REALIZANDO EL ESTUDIO, REVISIÓN Y PROYECCIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS PARA LA EXPEDICIÓN DE REGISTROS SANITARIOS Y MODIFICACIONES AUTOMÁTICAS, ASÍ COMO EL CONTROL POSTERIOR DE LOS TRAMITES COMPETENCIA DE LA MISIONAL			
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)			N.A
		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:



Yenny Paola Sanchez Obando
Coordinadora grupo de Registros Sanitarios

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.