

	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	DEISON RICARDO MERCHANT CIFUENTES		NIT/ CC No.	1018478747-1	
CORREO ELECTRÓNICO	deisonmerchan152009@gmail.com dmerchant@invima.gov.co		TELÉFONO	3123893807	
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. 034 de 2025		TERMINO DE EJECUCIÓN	11 Meses y 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 MISIÓN.				
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	(PAGO 12)
TIPO DE PAGO	FINAL	FACTURA / CUENTA N°.		PERIODO OBJETO DE PAGO	(16 de Diciembre al 30 de Diciembre del 2025)
BANCO	BANCO CAJA SOCIAL	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	24100112063

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 APOORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL				
NÚMERO DE PLANILLA	1077501473			
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	dic-25	2025-12-03	\$ 186.900	FAMISANAR EPS
PENSIÓN	dic-25	2025-12-03	\$ 239.200	PORVENIR
ARL	dic-25	2025-12-03	\$ 7.900	ARL POSITIVA

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	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.

PAGADO 03/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEISON RICARDO MERCHAN CIFUENTES		
Documento	CC1018478747	Dirección	CR 11 #65 C - 80 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3123893807
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TAP	TAP	USP	COR	SVT	SGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1018478747	DEISON RICARDO MERCHAN CIFIUNTES	59	00																0	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$ 1.495.000	\$ 239.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.495.000	\$ 186.900	0,522	\$ 1.495.000	\$ 7.900	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$ 1.495.000	\$ 29.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 463.900	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.495.000	\$ 1.495.000	\$ 1.495.000	\$ 1.495.000	\$ 239.200	\$ 186.900	\$ 7.900	\$ 29.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 463.900	\$ 0	\$ 463.900

	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. 034 de 2025		
CONTRATISTA:	DEISON RICARDO MERCHAN CIFUENTES	NIT / C.C No. :	1018478747-1
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 Días
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: 23 2. Modificación automática legal – CP: 0 3. Modificación automática técnica: 12 4. Registros Sanitarios Nuevos CP: 0 5. Registros Sanitarios Nuevos: 6 6. Renovaciones CP: 0 8. Generación de autos:2 9. Correcciones: 2 Total, de tramites: revisados por funcionario: 92	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

		EQUIVALENCIA A GENERADOS: 44	
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: 10 Correcciones y/o actualizaciones de base mediante Oficina Virtual Invima: 25	Correspondencia DP: 20251340363 20251348201 20251355730 20251363449 20251355430 20251367680 20251354908 20252058426 20251371700 20251376821 ID: ART-ERY-GNRX ARZ-23E-P4M7 AVQ-AZN-ZD77 ABQ-JWY-TNRV A19-7NW-33V8 AVW-E2Q-SGZL AVQ-AZN-ZD77 AJQ-S8T-1P2Q AML-D33-J4BS AUN-YNJ-ARPU AZQ-BSN-99Y4 A9T-WDM-25GZ A4T-T24-RR7G AYH-B34-WD3P AEL-2AY-2RBT AEP-6P1-TTVW AAN-4XW-7NJM AUV-HMT-L4RN AJ8-UUL-VH6D AEV-W7Y-2QPE AUQ-MUM-6WMB ALE-M3H-DE9G A44-SMB-D1BB AU5-REU-B8MW AGH-RYL-Q1LZ
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.	Diligenciamiento de la base de PQRSD 2025: 45	Base diligenciada SharePoint
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.	Comité técnico Martes, 16 de Diciembre de 2025 09:00 a.m. - 09:30 a.m. capacitación (Maira	Mediante formato de asistencia y/o visto del aplicativo teams. Mediante formato de asistencia

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

		Sandoval) Martes, 16 de Diciembre de 2025 08:00 a.m. - 08:30 a.m. Conexión TI - Cierre Vigencia 2025 Miércoles, 17 de Diciembre de 2025 09:00 a.m. - 10:00 a.m. Café Meet-Hablemos de Talento Humano Miércoles, 17 de Diciembre de 2025 02:30 p.m. - 03:30 p.m. CITA GRUPO REGISTROS SANITARIOS - Paola Cruz martin Viernes, 19 de Diciembre de 2025 CITA GRUPO REGISTROS SANITARIOS - Gutierrez, Diana Marcela Viernes, 19 de Diciembre de 2025 Charla virtual sobre sobre Tráfico Ilegal de Flora y Fauna Silvestre Lunes, 22 de Dicimebre de 2025 10:00 a.m. - 12:00 p.m. Saliente que no depende de un entrante. (Respuesta ampliación de terminos) Lunes, 22 de Dicimebre de 2025 11:50 a.m. - 12:20 p.m. Revision Tramites Lunes, 22 de Dicimebre de 2025 12:30 a.m. - 01:00 p.m. Socialización proyectos pasantes registros sanitarios Viernes, 26 de Dicimebre de 2025 08:00 a.m. - 08:45 p.m.	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 control de asistencia al ciudadano (Virtual Bookings) 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.
--	--	--	---

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

		Socialización proyecto pasante Wilson Varón Viernes, 26 de Diciembre de 2025 10:00 a.m. - 10:30 p.m.	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.	Esta actividad no se realizó durante el periodo	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

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)
DOCE FINAL	1.868.500	\$ 1.495.000	30	\$ 434.000	1077501473	SIMPLE

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	PUBLICACIÓN EN SECOP II
---	-------------------------

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

PUBLICADOS	SI	NO
12	X	

Atentamente,

DEISON MERCHAN

Deison Ricardo Merchan Cifuentes
Contratista
C.C. No. 1018478747

Recibí a satisfacción:



Yenny Paola Sanchez Obando
 Coordinadora Grupo de Registros Sanitarios
 Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías
 Supervisora Contrato 034 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:	No. 034 de 2025		
CONTRATISTA:	DEISON RICARDO MERCHAN CIFUENTES	NIT / CC No.:	1018478747-1
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 Días
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. SUSPENSIONES			
ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
	AAAA-MM-DD		
	AAAA-MM-DD		
	AAAA-MM-DD		

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

4. ADICIONES			
ACTA	FECHA	VALOR	JUSTIFICACIÓN
01	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 brindo 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 administrativos de las solicitudes de modificaciones.
	AAAA-MM-DD		



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

AAAA-MM-DD

5. GARANTÍA

ASEGURADORA	Seguros del estado S.A.	No. de póliza	11-46-101069595
--------------------	--------------------------------	----------------------	------------------------

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
CALIDAD DEL SERVICIO	\$12,892,650.00	2025-01-15	2026-06-30
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$8,595,100.00	2025-01-15	2026-06-30
		AAAA-MM-DD	AAAA-MM-DD

6. SANCIONES

SI _____

NO ☒ _____**7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**SI ☒ _____

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

		Cuenta No. 1	Cuenta No. 2	Cuenta No. 3	Cuenta No. 4	Cuenta No. 5	Cuenta No. 6 Parcial	Cuenta No. 6 Parcial	Cuenta No. 7	Cuenta No. 8	Cuenta No. 9	Cuenta No. 10	Cuenta No. 11	Cuenta No. 12
1.	1. MODIFICACION AUTOMATICA LEGAL DISPOSITIVOS	93	59	20	103	66	0	84	102	72	125	122	77	23
	2. MODIFICACION AUTOMATICA LEGAL DISPOSITIVOS - CP	20	1	13	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	3. MODIFICACION AUTOMATICA TECNICA DISPOSITIVOS	84	73	57	62	109	0	63	133	110	95	75	63	12
	4. MODIFICACION AUTOMATICA TECNICA DISPOSITIVOS - CP	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
	5. REGISTROS SANITARIOS NUEVOS PREVIOS	12	0	0	0	0	3	1	1	0	1	1	3	6
	6. REGISTROS SANITARIOS NUEVOS CP	2	2	0	0	1	0	7	1	3	2	1	0	0
	7. RENOVACION cp	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	8. GENERACION DE AUTOS	4	5	4	0	0	0	0	0	3	3	6	1	2
	9. CORRECCIONES	0	5	3	3	5	0	3	3	3	3	6	3	2
	Total Tramites por cada cuenta	215	145	97	168	182	3	160	242	191	229	211	147	45
	TOTAL TRAMITES	2035												

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.

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

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.		Derechos de Petición						
			No. Cuenta	No. DP					
			1	4					
			2	10					
			3	8					
			4	12					
			5	9					
			6 Parcial	3					
			6 Parcial	9					
			7	8					
			8	19					
			9	14					
			10	16					
			11	11					
			12	10					
			Total DP	133					
						Actualización base de datos OAC			
			No. Cuenta	No. DP					
			1	3					
			2	12					
			3	5					
			4	1					
			5	11					
			6 Parcial	0					
			6 Parcial	11					
			7	0					
			8	0					
			9	0					
			10	0					
			11	0					
			12	25					
			Total OAC	68					

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

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.		Diligenciamiento Base de Datos	
			No. Cuenta	
			1	1
			2	0
			3	6
			4	0
			5	0
			6 Parcial	23
			6 Parcial	0
			7	0
			8	0
			9	0
			10	0
			11	0
			12	45
Total		75		
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.		Atención Llamadas	
			No. Cuenta	No.
			1	23
			2	9
			3	7
			4	7
			5	9
			6 Parcial	0
			6 Parcial	0
			7	9
			8	7
			9	15
			10	12
			11	11
			12	0
TOTAL Lamadas		109		

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

			<table><tr><th colspan="2">Citas Usuarios</th></tr><tr><th>No. Cuenta</th><th>No. Citas</th></tr><tr><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>2</td><td>7</td></tr><tr><td>3</td><td>8</td></tr><tr><td>4</td><td>6</td></tr><tr><td>5</td><td>7</td></tr><tr><td>6 Parcial</td><td>0</td></tr><tr><td>6 Parcial</td><td>5</td></tr><tr><td>7</td><td>10</td></tr><tr><td>8</td><td>9</td></tr><tr><td>9</td><td>8</td></tr><tr><td>10</td><td>12</td></tr><tr><td>11</td><td>11</td></tr><tr><td>12</td><td>2</td></tr><tr><td>Total</td><td>89</td></tr></table> <table><tr><th colspan="2">Reuniones, capacitaciones,</th></tr><tr><th>No. Cuenta</th><th>No</th></tr><tr><td>1</td><td>7</td></tr><tr><td>2</td><td>7</td></tr><tr><td>3</td><td>6</td></tr><tr><td>4</td><td>7</td></tr><tr><td>5</td><td>7</td></tr><tr><td>6 Parcial</td><td>4</td></tr><tr><td>6 Parcial</td><td>6</td></tr><tr><td>7</td><td>14</td></tr><tr><td>8</td><td>11</td></tr><tr><td>9</td><td>6</td></tr><tr><td>10</td><td>18</td></tr><tr><td>11</td><td>14</td></tr><tr><td>12</td><td>9</td></tr><tr><td>Total</td><td>116</td></tr></table>	Citas Usuarios		No. Cuenta	No. Citas	1	4	2	7	3	8	4	6	5	7	6 Parcial	0	6 Parcial	5	7	10	8	9	9	8	10	12	11	11	12	2	Total	89	Reuniones, capacitaciones,		No. Cuenta	No	1	7	2	7	3	6	4	7	5	7	6 Parcial	4	6 Parcial	6	7	14	8	11	9	6	10	18	11	14	12	9	Total	116
Citas Usuarios																																																																			
No. Cuenta	No. Citas																																																																		
1	4																																																																		
2	7																																																																		
3	8																																																																		
4	6																																																																		
5	7																																																																		
6 Parcial	0																																																																		
6 Parcial	5																																																																		
7	10																																																																		
8	9																																																																		
9	8																																																																		
10	12																																																																		
11	11																																																																		
12	2																																																																		
Total	89																																																																		
Reuniones, capacitaciones,																																																																			
No. Cuenta	No																																																																		
1	7																																																																		
2	7																																																																		
3	6																																																																		
4	7																																																																		
5	7																																																																		
6 Parcial	4																																																																		
6 Parcial	6																																																																		
7	14																																																																		
8	11																																																																		
9	6																																																																		
10	18																																																																		
11	14																																																																		
12	9																																																																		
Total	116																																																																		
5	Apoyar en las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato que estén relacionas con el objeto contractual.																																																																		

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

No. Cuenta	Apoyo
1	0
2	0
3	Apoyo Revision Oficina Atencion al Ciudadano 204 Tramites
4	Apoyo Revision Oficina Atencion al Ciudadano 42 Tramites
5	Solicitud Apoyo Revision Ventilador Impact
6 Parcial	0
6 Parcial	0
7	Solicitud documentacion expediente 20159557; Respuest consulta 20251110368 correo cordinadora martes 6 de mayo de 2025
8	Respuesta consulta correo solicitud informacion - venta/exportacion de DM usados clase I y lia, Miercoles 10 de septiembre 2025 enviado a correo de la cordinadora
9	0
10	Basculas grado medico enviado a correo de la cordinadora.
11	0
12	0

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

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)

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

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 034 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 034 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.

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

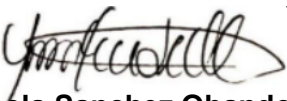
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM14		Versión: 02	Fecha de emisión: 2022-11-17

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 Diciembre de 2025

DEISON MERCHAN

Firma
Deison Ricardo Merchan Cifuentes
Contratista
C.C. 1018478747

Firma 
Yenny Paola Sanchez Obando
Coordinadora grupo de Registros Sanitarios
Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías
Supervisor(a) Contrato 034 de 2025

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL		
	EVALUACION DE PROVEEDORES				
Código: GAD-GCT-FM8		Versión: 01	Fecha de Emisión: 2022-02-01		
NOMBRE DEL PROVEEDOR	Deison Ricardo Merchan Cifuentes		FECHA DE EVALUACIÓN	AAAA	MM
				2025	12
NIT O C.C. No.	1018478747-1		PERIODO EVALUADO (si aplica)	Desde	Hasta
				2025-01-16	2025-12-30
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN			No. 034 de 2025		
FECHA ACTA DE INICIO			2025-01-16		
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR			deisonmerchan152009@gmail.com dmerchanc@invima.gov.co		
DIRECCIÓN Y TELEFONO			Carrera 11 No. 65 C - 80 Sur Torre 9 Apt 504 3123893807		
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
			0	No cumple	3
			1	Cumple mínimamente	4
			Cumple parcialmente		
			Cumple plenamente		
			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:

FIRMA



Yenny Paola Sanchez Obando
Coordinadora grupo de Registros Sanitarios
Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías

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 periodo 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.