
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL		
	<b>FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN</b>				
	Código: GAD-GCT-FM24		Versión: 01		Fecha de emisión: 2022-02-01
<b>1. DATOS GENERALES</b>					
CONTRATISTA	LAURA SOFIA MARTINEZ DELGADO		NIT/ CC No.	1007603978	
CORREO ELECTRÓNICO	<a href="mailto:lmartinezd@invima.gov.co">lmartinezd@invima.gov.co</a>		TELÉFONO	3023716307	
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	521 DE 2025		TERMINO DE EJECUCIÓN	31/12/2025	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA REVISIÓN Y PROYECCIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS REFERENTES A LOS TRÁMITES ASOCIADOS A REGISTROS SANITARIOS DE LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2025-08-21	FECHA DE INCIO	2025-08-22	FECHA DE TERMINACIÓN	2025-12-31
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 14,510,433.00	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 1,218,433.00	VALOR A PAGAR	\$ 1,107,667
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	110,766.00	VALOR PAGADO	\$ 14,399,667	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	QUINTA
TIPO DE PAGO	FINAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	22 de Diciembre al 31 de Diciembre de 2025
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA	Ahorros	No DE CUENTA	466700080065
<b>2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO</b>					
(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)					
<b>3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES</b>					
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	N/A		
Carné	NO	Otros. Cuales?	NO		
<b>4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL</b>					
NÚMERO DE PLANILLA	1077528587				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	Dec-25	2025-12-09	178000	Alianzasalud	
PENSIÓN	Dec-25	2025-12-09	227800	Colpensiones	
ARL	Dec-25	2025-12-09	14900	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.					
<b>5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL</b>					
(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	31		
	Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal				
	Nombre				
	Fecha de revisado:		AAAA-MM-DD		
SANDRA MARÍA MONTOYA ESCOBAR DIRECTORA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICO	Consecutivo:				
<b>NOTA 1.</b> Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual. <b>NOTA 2.</b> 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.					



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-10, 08:17:15 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1077528587

Periodo Cotización: diciembre de 2025

Periodo Servicio: diciembre de 2025

## PAGADO 09/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE


<b>Razón Social</b>	LAURA SOFIA MARTINEZ		
<b>Documento</b>	CC1007603978	<b>Dirección</b>	CL 24CAL #57 - 69
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Teléfono</b>	3023716307
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO
<b>Ciudad</b>	BOGOTA D.C.	<b>Departamento</b>	BOGOTA D.C.
<b>Representante Legal</b>		<b>Identificación</b>	
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	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	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	USI	IGI	UMI	UAC	UAP	UPT	URD	Dias FER	Dias EPS	Dias ANE	Dias 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 1007603978	LAURA SOFIA MARTINEZ DELGADO	57	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS001) ALIANSALUD	\$ 1.423.500	\$ 178.000	1,044	\$ 1.423.500	\$ 14.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.700

### 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
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.700	\$ 0	\$ 420.700

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


1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
<b>No. CONTRATO</b>	(No. de contrato y año) <b>521 del 21 de agosto del 2025</b>		
<b>CONTRATISTA:</b>	<b>LAURA SOFIA MARTINEZ DELGADO</b>	<b>NIT / C.C No. :</b>	1007603978
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b>	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA REVISIÓN Y PROYECCIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS REFERENTES A LOS TRÁMITES ASOCIADOS A REGISTROS SANITARIOS DE LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS		
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	\$14.510.433,00		
<b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN:</b>	2025-08-21	<b>PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS</b>	<b>4 meses Y 20 días</b>
<b>FECHA DE INICIO:</b>	2025-08-22	<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	2025-12-31
<b>FECHA PERIODO DE PAGO.</b>	<b>DE:</b> 2025-12-22	<b>HASTA:</b>	2025-12-31
<b>PAGO NÚMERO:</b>	Quinta (5)	<b>DEPENDENCIA:</b>	DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS
<b>SUPERVISOR DEL CONTRATO:</b>	<b>SANDRA MARÍA MONTOYA ESCOBAR</b> Directora de Medicamentos y Productos Biológicos		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Apoyar en la evaluación técnica de las solicitudes de trámites asociados a registros sanitarios de los productos competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos de acuerdo con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	Durante la presente semana no se llevaron a cabo las actividades mencionadas.	No aplica
2	Brindar apoyo en la proyección de los actos administrativos y/o documentos técnicos de los trámites asociados de registros sanitarios de los productos competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos, de conformidad con la normatividad sanitaria vigente y de acuerdo con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	Durante la presente semana no se llevaron a cabo las actividades mencionadas.	No aplica



**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**

<p>3</p>	<p>Prestar apoyo en la proyección de respuestas a las consultas y solicitudes de los interesados que estén relacionadas con trámites asociados a registros sanitarios de productos competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos, de conformidad con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.</p>	<p>Durante el período se prestó apoyo en la proyección de respuestas a las diferentes consultas y solicitudes radicadas por los interesados, relacionadas con trámites asociados a registros sanitarios de productos competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos. Las actividades realizadas incluyeron la gestión y seguimiento de solicitudes como notificaciones formales de resoluciones, listados de importadores y distribuidores, modificaciones en registros sanitarios, consultas sobre procesos de radicación en oficina virtual, así como la verificación de los tiempos de envío y respuesta de acuerdo con los radicados registrados. De igual manera, se apoyó en la revisión de peticiones sobre notificación, fuerza de ejecución y priorización de medicamentos, garantizando que la información fuera canalizada oportunamente para dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el plan de trabajo</p>	<table border="1" data-bbox="1117 895 1422 1171"><tr><td data-bbox="1117 895 1422 989"><p>Radicados</p></td></tr><tr><td data-bbox="1117 989 1422 1083"><p>20251311846</p></td></tr><tr><td data-bbox="1117 1083 1422 1171"><p>20251354982</p></td></tr></table> <p>El archivo de estos documentos es manejado directamente por el grupo asignado y de igual manera por la plataforma Se Suite.</p> <p><a href="#">Control Correspondencia GRSSQN 2025.xlsx</a></p>	<p>Radicados</p>	<p>20251311846</p>	<p>20251354982</p>
<p>Radicados</p>						
<p>20251311846</p>						
<p>20251354982</p>						

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

4	Apoyar en el diligenciamiento y actualización de las bases de datos relacionadas con trámites asociados a registros sanitarios de competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos de acuerdo con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	Durante el período se apoyó en el diligenciamiento y actualización de la información relacionada con trámites asociados a registros sanitarios de competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos. En este sentido, se brindó apoyo en la oficina virtual para la verificación y gestión de solicitudes radicadas, así como en la modificación y actualización de datos correspondientes a registros y trámites en curso.	IDs
			AW2-8V6-XB2Q
			AJ3-N95-QHQV
			AZU-P82-QX5J
			ANT-XP4-BVBT
			ATZ-BWG-XQBU
			AZD-7PP-9ZX2
			AJQ-YUR-QS9Y
			A6P-LMX-8J8D
			AXL-ANQ-514T
			AU9-EPA-ELXW
			AW9-JV1-V2BD
			ARL-HAG-7JA3
			AY6-AZ6-Z2WL
			AXL-ANQ-514T
			AU9-EPA-ELXW
			AW9-JV1-V2BD
			ARL-HAG-7JA3
			AY6-AZ6-Z2WL
			A6P-LMX-8J8D
AJQ-YUR-QS9Y			
AZD-7PP-9ZX2			
5	Asistir a las reuniones y/o mesas de trabajo relacionadas con el objeto contractual a las que sea convocado por el supervisor del contrato.	Se apoyo en reuniones y en las actividades de capacitación	Reuniones y capacitaciones
			Aplicación de teams: <a href="https://www.microsoft.com/es-co/microsoft-teams/log-in">https://www.microsoft.com/es-co/microsoft-teams/log-in</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,

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

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 e EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
3	\$ 3.323.000	\$1.423.500	30	\$420.700	1077528587	Simple

**Nota:** en caso de personas jurídicas, se deberá presentar certificación expedida por el revisor fiscal de acuerdo con los requerimientos de ley. En caso de que la persona no se encuentra obligada a tener revisor fiscal, dicho certificado deberá ser suscrito por el representante legal bajo la gravedad de juramento. La certificación será sobre el pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA – cuando aplique.

## 5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$14.510.433
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$ 14.510.433
Saldo del contrato	0

## 6. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES

NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
5	X	

Nota: La publicación se hace posterior al diligenciamiento de los formatos y con anterioridad al trámite de pago, el supervisor verifica que el contratista cargue en la plataforma SECOP II los documentos en PDF con el nombre PAGO N° 006.

Atentamente,

*Laura Sofia Martinez Delgado*

**LAURA SOFIA MARTINEZ DELGADO**

**Contratista**

**C.C. No. 1007603978 de Bogotá**

*Sandra Maria Montoya Escobar*

**SANDRA MARÍA MONTOYA ESCOBAR**

Directora de Medicamentos y Productos Biológicos

Se encuentra como supervisora del Contrato 521 de 2025 *[Signature]*



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**

<b>No. CONTRATO:</b>	<b>521 del 21 de agosto del 2025</b>		
<b>CONTRATISTA:</b>	<b>LAURA SOFIA MARTINEZ DELGADO</b>	<b>NIT / CC No.:</b>	1007603978
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b>	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA REVISIÓN Y PROYECCIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS REFERENTES A LOS TRÁMITES ASOCIADOS A REGISTROS SANITARIOS DE LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS		
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	\$14.510.433,00		
<b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN:</b>	2025-08-21	<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b>	<b>4 meses Y 20 días</b>
<b>FECHA DE INICIO:</b>	2025-08-22	<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	2025-12-31
<b>SUPERVISOR DEL CONTRATO:</b>	<b>Sandra María Montoya Escobar</b> Directora de Medicamentos y Productos Biológicos	<b>DEPENDENCIA:</b>	DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS

**2. SUSPENSIONES**

ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
N.A.	N.A.	N.A.	N.A.

**3. PRÓRROGAS**

ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
N.A.	N.A.	N.A.	N.A.

**4. ADICIONES**

ACTA	FECHA	VALOR	JUSTIFICACIÓN
N.A.	N.A.	N.A.	N.A.

**5. GARANTÍA**

<b>ASEGURADORA</b>	<b>SEGUROS DEL ESTADO</b>	<b>No. de póliza</b>	<b>18-46-101030382</b>
--------------------	---------------------------	----------------------	------------------------

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
<b>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</b>	<b>2,902,086.60</b>	<b>21-08-2025</b>	<b>05-07-2026</b>
<b>CALIDAD DEL SERVICIO</b>	<b>4,353,129.90</b>	<b>21-08-2025</b>	<b>05-07-2026</b>



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL

**FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN**

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

**6. SANCIONES**

SI \_\_\_\_\_

NO  \_\_\_\_\_

(INDICAR LAS APLICADAS AL CONTRATO EN CASO AFIRMATIVO)

**7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**SI  \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

**8. BALANCE FINANCIERO**

CONCEPTO	VALOR CONTRATO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	14.510.433,00
ADICIONES	N.A.
MODIFICACIONES	0
SUBTOTAL	14.510.433,00
VALOR EJECUTADO POR LA CEDENTE	0
VALOR EJECUTADO POR LA CESIONARIA	0
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
1	Apoyar en la evaluación técnica de las solicitudes de trámites asociados a registros sanitarios de los productos competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos de acuerdo con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	Actividades entregadas generales en el total del contrato 6 trámites de registro
2	Brindar apoyo en la proyección de los actos administrativos y/o documentos técnicos de los trámites asociados de registros sanitarios de los productos competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos, de conformidad con la normatividad sanitaria vigente y de acuerdo con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	Actividades entregadas generales en el total del contrato 6 trámites de registro
3	Prestar apoyo en la proyección de respuestas a las consultas y solicitudes de los interesados que estén relacionadas con trámites asociados a registros sanitarios de productos competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos, de conformidad con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	Actividades entregadas generales en el total del contrato aproximadamente 70 respuestas a peticiones.



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL

**FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN**

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

<b>4</b>	Apoyar en el diligenciamiento y actualización de las bases de datos relacionadas con trámites asociados a registros sanitarios de competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos de acuerdo con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	Actividades entregadas generales en el total del contrato aproximadamente 150 respuestas a correcciones de base de datos
<b>5</b>	Asistir a las reuniones y/o mesas de trabajo relacionadas con el objeto contractual a las que sea convocado por el supervisor del contrato.	Asistí a las reuniones, mesas de trabajo y capacitaciones, participando en la resolución de inquietudes, la solicitud y entrega de avances y el apoyo en las actividades técnicas relacionadas con el objeto contractual.

**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)

**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	

**Nota 1:** Conforme a lo anterior y de acuerdo al subnumeral 10 del numeral 14.2.2.2. ACTIVIDADES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO<sup>1</sup> del manual supervisión e interventoría, el supervisor del contrato declara bajo la gravedad de juramento que los informes de supervisión y certificados de

<sup>1</sup> 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

pagos derivados del contrato número 521 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 521 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 31 días del mes de diciembre del 2025.

**LAURA SOFIA MARTÍNEZ DELGADO****Contratista****Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos****Grupo Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química Importados****SANDRA MARÍA MONTOYA ESCOBAR****Directora de Medicamentos y Productos Biológicos****Se encuentra como supervisora del Contrato 521 de 2025**

<b>NOMBRE DEL PROVEEDOR</b>	<b>LAURA SOFIA MARTÍNEZ DELGADO</b>	<b>FECHA DE EVALUACIÓN</b>	AAAA	MM	DD
			2025	12	31
<b>NIT O C.C. No.</b>	1007603978	<b>PERIODO EVALUADO ( si aplica)</b>	<b>Desde</b>		<b>Hasta</b>
			2025-08-22	2025-12-31	
<b>No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN</b>	No. 057 de 2025 con fecha de suscripción 2025-08-22				
<b>FECHA ACTA DE INICIO</b>	2025-08-22				
<b>CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR</b>	<a href="mailto:lasomade@gmail.com">lasomade@gmail.com</a>				
<b>DIRECCIÓN Y TELEFONO</b>	Calle 24a#57-69 - 3023716307				
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	RESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA REVISIÓN Y PROYECCIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS REFERENTES A LOS TRÁMITES ASOCIADOS A REGISTROS SANITARIOS DE LOS PRODUCTOS COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS				

<b>SISTEMA DE Puntuación</b>	NA	No aplica	2	Cumple parcialmente
	0	No cumple	3	Cumple plenamente
	1	Cumple mínimamente	4	Supera las expectativas

		CALIF 0-4
<b>CALIDAD DEL BIEN, OBRA Y/O SERVICIO</b>	Cumple con el objeto del contrato	4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido	4
<b>OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR</b>	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
<b>CUMPLIMIENTO</b>	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	N/A
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	4

EVALUACION DEL PROVEEDOR = 
$$\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS ( 20 )}}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES ( 20 )}} \times 100 = \boxed{100}$$

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   
**SANDRA MARÍA MONTOYA ESCOBAR**  
 DIRECTOR TECNICO DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS

**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.