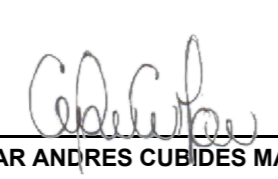


inVIMA		GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTION CONTRACTUAL	
FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN					
Código: GAD-GCT-FM24		Versión: 01		Fecha de emisión: 2022-02-01	
1. DATOS GENERALES					
CONTRATISTA	Angie Paola Guerra Romero		NIT/ CC No.	1.002.329.657	
CORREO ELECTRÓNICO	<a href="mailto:aguerrar@invima.gov.co">aguerrar@invima.gov.co</a>		TELÉFONO	3202185810	
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	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 493 DE 2026		TERMINO DE EJECUCIÓN	31 de diciembre de 2026 (333 días)	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ESTUDIO Y EMISIÓN DE LOS VISTOS BUENOS Y AUTORIZACIONES DE REGISTRO O LICENCIA DE IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN DE PRODUCTOS COMPETENCIA DEL INSTITUTO, VERIFICANDO LA INFORMACIÓN TÉCNICA Y REGLAMENTARIA DE LOS DOCUMENTOS ALLEGADOS A LA DIRECCIÓN DE OPERACIONES SANITARIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2026-01-29	FECHA DE INICIO	2026-01-30	FECHA DE TERMINACIÓN	2026-12-31
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 45.476.700	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 41.379.700	VALOR A PAGAR	\$ 4.097.000
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 37.282.700	VALOR PAGADO	\$ 8.194.000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 2)
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	DOS (2)	PERIODO OBJETO DE PAGO	(1 de marzo al 29 de marzo de 2026)
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	4 6 7 0 0 0 6 5 4 0
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	N/A	
Pago Parafiscales	NO		Ingreso a Almacén	N/A	
SGSSI	SI		Documentos a cargo	NO	
Carné	NO		Otros. Cuales?	NO	
indique las observaciones respectivas					
4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
NÚMERO DE PLANILLA	9 5 0 0 4 9 6 2 8 9				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
PENSIÓN	2026 - 02	2026 - 03 - 16	\$ 280.800	PORVENIR	
ARL	2026 - 02	2026 - 03 - 16	\$ 9.300	POSITIVA SEGUROS	
SALUD	2026 - 02	2026 - 03 - 16	\$ 219.400	SURA	
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)					
<input type="checkbox"/> En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.</li> <li><input type="checkbox"/> 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.</li> <li><input type="checkbox"/> 3. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al período de cobro, objeto de la presente certificación.</li> </ul>					
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	
		2026	3	30	
 <b>CESAR ANDRES CUBIDES MARTINEZ</b> Coordinador del Grupo de Autorizaciones y Licencias para Importación y Exportación.		Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal			
		Nombre			
		Fecha de revisado:		AAAA-MM-DD	
		Consecutivo:			

**NOTA 1.** Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual.  
**NOTA 2.** Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002329657		GUERRA ROMERO ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 63 L 124-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	11111111	No


DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	139508865	9500496289	I	2026/03/13	2026/03/16	BANCOLOMBIA	3	\$509,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0
1	CC 1002329657	GUERRA ANGIE	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS010	30	\$1,750,905	\$218,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002329657		GUERRA ROMERO ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 63 L 124-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	11111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	139508865	9500496289	I	2026/03/13	2026/03/16	BANCOLOMBIA	3	\$509,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$600	\$0	\$280,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$600	\$0	\$280,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$508,300</b>	<b>\$1,200</b>	<b>\$0</b>	<b>\$509,500</b>	

	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>	493 de 2026		
<b>CONTRATISTA:</b>	Angie Paola Guerra Romero	<b>NIT / C.C No. :</b>	1.002.329.657
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b>	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ESTUDIO Y EMISIÓN DE LOS VISTOS BUENOS Y AUTORIZACIONES DE REGISTRO O LICENCIA DE IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN DE PRODUCTOS COMPETENCIA DEL INSTITUTO, VERIFICANDO LA INFORMACIÓN TÉCNICA Y REGLAMENTARIA DE LOS DOCUMENTOS ALLEGADOS A LA DIRECCIÓN DE OPERACIONES SANITARIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA.		
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	Cuarenta y cinco millones cuatrocientos setenta y seis mil setecientos Pesos M/CTE <b>(\$45'476.700)</b> .		
<b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN:</b>	29 DE ENERO DE 2026	<b>PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS</b>	<b>333 DIAS</b>
<b>FECHA DE INICIO:</b>	2026 - 01 - 30	<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	2026 - 12 - 31
<b>FECHA PERIODO DE PAGO.</b>	<b>DE:</b> 2026 - 03 - 01	<b>HASTA:</b>	2026 - 03 - 29
<b>PAGO NÚMERO:</b>	DOS (2)	<b>DEPENDENCIA:</b>	DIRECCION DE OPERACIONES SANITARIAS
<b>SUPERVISOR DEL CONTRATO:</b>	CESAR ANDRES CUBIDES MARTINEZ		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES																					
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS																		
1	Estudiar las solicitudes de visto bueno de importación (registro, licencia, modificación o cancelación) para medicamentos, fitoterapéuticos, homeopáticos, dispositivos médicos, equipos, biomédicos, reactivos, componentes anatómicos, cosméticos, productos de aseo, higiene y limpieza, plaguicidas, suplementos dietarios, partes y repuestos de equipos biomédicos, allegados a traves de la ventanilla única de comercio exterior VUCE o las	<p>Se realizó estudio y se emitió concepto a las intenciones de importación a través de la Ventanilla Única de Comercio Exterior VUCE 2.0.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Solicitud</th> <th>N°</th> <th>Items</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TMR</td> <td>809</td> <td>4743</td> </tr> <tr> <td>TML</td> <td>21</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td>Modificación</td> <td>65</td> <td>244</td> </tr> <tr> <td>Cancelación</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>895</b></td> <td><b>5053</b></td> </tr> </tbody> </table>	Solicitud	N°	Items	TMR	809	4743	TML	21	66	Modificación	65	244	Cancelación	0	0	<b>Total</b>	<b>895</b>	<b>5053</b>	<p><b>VENTANILLA ÚNICA DE COMERCIO EXTERIOR VUCE 2.0</b></p>
Solicitud	N°	Items																			
TMR	809	4743																			
TML	21	66																			
Modificación	65	244																			
Cancelación	0	0																			
<b>Total</b>	<b>895</b>	<b>5053</b>																			



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL


**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**

Código: GAD-GCT-FM9

Versión: 01

Fecha de emisión: 2022/02/01

	herramientas que se dispongan, de conformidad con la normatividad y procedimientos vigentes.																																												
2	Realizar la verificación de la información técnica y reglamentaria de los documentos allegados con el fin de cumplir con los permisos requeridos para los tramites de autorizaciones.	Se realizó la revisión de la documentación para la solicitud de autorización bajo el radicado 20261080909.	<p><b>APLICATIVO DE REGISTROS</b></p> <p><b>SE SUITE</b></p>																																										
3	Proyectar el concepto técnico sanitario para las solicitudes de autorización de importación y exportación de medicamentos, fitoterapéuticos, homeopáticos, dispositivos médicos, equipos biomédicos, reactivos, componentes anatómicos, cosméticos, productos de aseo, higiene y limpieza, plaguicidas, suplementos dietarios, partes y repuestos de equipos biomédicos; radicadas ante el Grupo de Autorizaciones y Licencias para Importación y Exportación, asignadas por los canales dispuestos por el Invima.	<p>Se realizó estudio y se emitió concepto a las intenciones de importación a través de la Ventanilla Única de Comercio Exterior VUCE 2.0.</p> <p>Para cosméticos, productos de aseo e higiene doméstica, absorbentes de higiene personal y plaguicidas de uso doméstico y de salud pública:</p> <table border="1" data-bbox="610 1003 1110 1360"> <thead> <tr> <th>CPTO</th> <th>N°</th> <th>Items</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aprobado</td> <td>461</td> <td>3382</td> </tr> <tr> <td>Aprobado parcial</td> <td>10</td> <td>175</td> </tr> <tr> <td>Requerido</td> <td>50</td> <td>369</td> </tr> <tr> <td>Reasignado</td> <td>3</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Negado</td> <td>7</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>No requiere</td> <td>12</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>Reapertura</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>543</b></td> <td><b>3990</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>También se realizó revisión de materias primas y productos no competencia INVIMA:</p> <table border="1" data-bbox="610 1535 1110 1724"> <thead> <tr> <th>Proceso</th> <th>N°</th> <th>Items</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Requerido</td> <td>7</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>Reasignado</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>No requiere</td> <td>278</td> <td>789</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>287</b></td> <td><b>819</b></td> </tr> </tbody> </table>	CPTO	N°	Items	Aprobado	461	3382	Aprobado parcial	10	175	Requerido	50	369	Reasignado	3	12	Negado	7	25	No requiere	12	27	Reapertura	0	0	<b>Total</b>	<b>543</b>	<b>3990</b>	Proceso	N°	Items	Requerido	7	25	Reasignado	2	5	No requiere	278	789	<b>Total</b>	<b>287</b>	<b>819</b>	<p><b>VENTANILLA ÚNICA DE COMERCIO EXTERIOR VUCE 2.0</b></p>
CPTO	N°	Items																																											
Aprobado	461	3382																																											
Aprobado parcial	10	175																																											
Requerido	50	369																																											
Reasignado	3	12																																											
Negado	7	25																																											
No requiere	12	27																																											
Reapertura	0	0																																											
<b>Total</b>	<b>543</b>	<b>3990</b>																																											
Proceso	N°	Items																																											
Requerido	7	25																																											
Reasignado	2	5																																											
No requiere	278	789																																											
<b>Total</b>	<b>287</b>	<b>819</b>																																											
4	Atender las consultas, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias asociadas a los trámites de	Se atendieron solicitudes de correspondencia, peticiones, quejas y reclamos asociadas a los trámites de	<p><b>SE SUITE</b></p>																																										


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

	visto bueno y autorización de importación y exportación, allegadas al Grupo de Trabajo, en concordancia con la normatividad vigente.	visto bueno y autorización de importación y exportación. Pqrs: 1 Oficina virtual: 12	<b>OFICINA VIRTUAL</b>
<b>5</b>	Apoyar actividades de apoyo a la inspección, vigilancia y control, relacionadas con la gestión de las solicitudes de visto bueno y autorizaciones de importación y exportación de productos competencia del Invima.	No se realizaron acciones relacionadas a esta obligación en este periodo de tiempo.	<b>N.A</b>
<b>6</b>	Atender las actividades del Grupo de Trabajo, utilizando las herramientas tecnológicas suministradas por el Invima, para gestionar los trámites internos y externos que le sean asignados al grupo.	Las actividades asignadas son gestionadas a través de la plataforma Se suite y del aplicativo de registros.	<b>SE SUITE APLICATIVO DE REGISTROS</b>
<b>7</b>	Remitir los informes de actividades y resultados asociada a la atención de las solicitudes asignados y atendidos durante la vigencia, conforme a la reglamentación, sus procedimientos y lo indicado por el supervisor del contrato.	Se diligencian los datos del POA para llevar un seguimiento con el reporte de indicadores y actividades, con el fin de tener un control de indicadores.	<b>PLANTILLA DE SEGUIMIENTO</b>
<b>8</b>	Asistir a las reuniones, comités, audiencias, foros, mesas de trabajo, asociadas con la atención de las solicitudes de visto bueno y autorizaciones de importación y exportación, asignadas por el supervisor del contrato.	No se realizaron acciones relacionadas a esta obligación en este periodo de tiempo.	<b>N.A</b>

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:

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

ITEM	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N/A	N/A	N/A	N/A
2.				
.....				

#### 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 FEBRERO del año 2026.

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)
1	\$ 4'097.000	\$ 1'750.905	30	\$ 509.500	9500496289	APORTES EN LINEA

#### 5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$ 45'476.700
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$ 8'194.000
Saldo del contrato	\$ 37'282.700

#### 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
2	X	

Atentamente,

*ANGIE GUERRA*

**ANGIE PAOLA GUERRA ROMERO**

Contratista

C.C. No. 1.002.329.657 de Bogotá D.C.

Recibí a satisfacción:

*César Andrés Cubides Martínez*

**CÉSAR ANDRÉS CUBIDES MARTINEZ**

Coordinador del Grupo de Autorizaciones y Licencias para Importación y Exportación.

**DIRECCIÓN DE OPERACIONES SANITARIAS**

Supervisor Contrato 493 de 2026