



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	HEIDY ELVIA PINZON RONCANCIO		NIT/ CC No.	52.435.497	
CORREO ELECTRÓNICO	<a href="mailto:hpinzonr@invima.gov.co">hpinzonr@invima.gov.co</a>		TELÉFONO	3115999300	
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión				
No. CONTRATO	105 de 2026		TERMINO DE EJECUCIÓN	Once (11) meses y Doce(12) días	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EL GRUPO DE REGISTROS SANITARIOS CON EL FIN DE EVALUAR Y ANALIZAR LA DOCUMENTACION Y PROYECTAR EL FUNDAMENTO TÉCNICO PARA LA GESTIÓN Y EXPEDICIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTROS SANITARIOS, PUBLICIDADES, AUTORIZACIONES DE AGOTAMIENTO, CERTIFICADOS CON Y SIN REGISTRO SANITARIO, INCLUYENDO LOS DE ALTO RIESGO, CONFORME LAS SOLICITUDES ELEVADAS A LA DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS DEL INVIMA				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2026-01-16	FECHA DE INCIO	2026-01-16	FECHA DE TERMINACIÓN	2026-12-27
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 77.645.400	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 64.023.000	VALOR A PAGAR	\$ 6.811.000
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 57.212.000	VALOR PAGADO	20.433.000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 3)
TIPO DE PAGO	<b>PARCIAL</b>	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	(16 de Marzo al 15 de Abril del 2026)
BANCO	AV VILLAS	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	37869372
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					
<u>En mi calidad de supervisor</u> (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	NO		Ingreso a Almacén	NO	
SGSSI	SI		Documentos a cargo	NO	
Carné	NO		Otros. Cuales?	NO	
4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
NÚMERO DE PLANILLA	1079998552				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	abr-26	2026-04-07	\$ 340.600	FAMISANAR	
PENSIÓN	abr-26	2026-04-07	\$ 436.000	PROTECCION	
ARL	abr-26	2026-04-07	\$ 14.300	POSITIVA	
<i>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.</i>					
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: <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
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. <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. <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
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	4	16	
		Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal			
		Nombre			
		Fecha de revisado:		AAAA-MM-DD	
YENNY PAOLA SANCHEZ OBANDO		Consecutivo:			
COORDINADORA GRUPO DE REGISTROS SANITARIOS DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS					

**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.




	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>	105 de 2026		
<b>CONTRATISTA:</b>	<b>HEIDY ELVIA PINZÓN RONCANCIO</b>	<b>NIT / C.C No. :</b>	<b>52435497</b>
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b>	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EL GRUPO DE REGISTROS SANITARIOS CON EL FIN DE EVALUAR Y ANALIZAR LA DOCUMENTACION Y PROYECTAR EL FUNDAMENTO TÉCNICO PARA LA GESTIÓN Y EXPEDICIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTROS SANITARIOS, PUBLICIDADES, AUTORIZACIONES DE AGOTAMIENTO, CERTIFICADOS CON Y SIN REGISTRO SANITARIO, INCLUYENDO LOS DE ALTO RIESGO, CONFORME LAS SOLICITUDES ELEVADAS A LA DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS DEL INVIMA		
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	\$77.645.400)		
<b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN:</b>	<b>2026-01-16</b>	<b>PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS</b>	<b>11 meses y 12 días</b>
<b>FECHA DE INICIO:</b>	<b>2026-01-16</b>	<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	<b>2026-12-27</b>
<b>FECHA PERIODO DE PAGO.</b>	<b>DE: 2026-03-16</b>	<b>HASTA:</b>	<b>2026-04-15</b>
<b>PAGO NÚMERO:</b>	<b>3</b>	<b>DEPENDENCIA:</b>	<b>Dirección de Dispositivos medicos y otras tecnologías</b>
<b>SUPERVISOR DEL CONTRATO:</b>	<b>YENNY PAOLA SANCHEZ OBANDO</b>		


2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES																																																																																	
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS																																																																														
1	Efectuar la revisión de la documentación, verificar el cumplimiento de los requisitos técnicos y proyectar el fundamento técnico para motivar los actos administrativos que resuelvan sobre las solicitudes de registros sanitarios incluyendo los de alto riesgo y trámites asociados conforme la asignación del supervisor del contrato y el plan de trabajo semanal	MODIFICACION AUTOMATICA LEGAL DISPOSITIVOS – CONTROL POSTERIOR MODIFICACION AUTOMATICA TECNICA DISPOSITIVOS-CONTROL POSTERIOR REGISTROS SANITARIOS NUEVOS REGISTROS SANITARIOS NUEVOS AUTOMATICOS REGISTROS SANITARIOS NUEVOS - CP RENOVACIONES - CP GENERACION DE AUTOS	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FUNCIONARIO</th> <th>DESDE</th> <th>HASTA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HEIDY PINZON</td> <td>16/03/2026</td> <td>15/04/2026</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>TRAMITE</th> <th>TOTAL TRAMITES REVISADOS POR FUNCIONARIO</th> <th>NUMERO DE PASOS POR PROFESIONAL TECNICO</th> <th>EQUIVALENCIA A GENERADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>AUTORIZACION</td><td>10</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr><td>PUBLICIDAD</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr><td>CANCELACION</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>CERTIFICACION SIN RS</td><td>27</td><td>3</td><td>9</td></tr> <tr><td>CERTIFICADO CON RS</td><td>12</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>CVL AUTOMATICO</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>MODIFICACION AUTOMATICA LEGAL DISPOSITIVOS - CP</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>MODIFICACION AUTOMATICA TECNICA DISPOSITIVOS- CP</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>REGISTROS SANIT NUEVOS AUTOMATICOS</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>REGISTROS SANITARIOS NUEVOS</td><td>16</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>REGISTROS SANITARIOS NUEVOS - CP</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>RENOVACION</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>RENOVACION - CONTROL POSTERIOR</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>GENERACION DE AUTOS</td><td>44</td><td>3</td><td>15</td></tr> <tr><td>REVISION DE OFICIO</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>SOLICITUD DE CORRECCION RESOLUCION</td><td>11</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td><b>SUB TOTAL</b></td><td><b>122</b></td><td><b>N/A</b></td><td><b>45</b></td></tr> </tbody> </table>	FUNCIONARIO	DESDE	HASTA	HEIDY PINZON	16/03/2026	15/04/2026	TRAMITE	TOTAL TRAMITES REVISADOS POR FUNCIONARIO	NUMERO DE PASOS POR PROFESIONAL TECNICO	EQUIVALENCIA A GENERADOS	AUTORIZACION	10	2	5	PUBLICIDAD	2	3	1	CANCELACION	0	0	0	CERTIFICACION SIN RS	27	3	9	CERTIFICADO CON RS	12	3	4	CVL AUTOMATICO	0	1	0	MODIFICACION AUTOMATICA LEGAL DISPOSITIVOS - CP	0	1	0	MODIFICACION AUTOMATICA TECNICA DISPOSITIVOS- CP	0	2	0	REGISTROS SANIT NUEVOS AUTOMATICOS	0	1	0	REGISTROS SANITARIOS NUEVOS	16	2	8	REGISTROS SANITARIOS NUEVOS - CP	0	1	0	RENOVACION	0	2	0	RENOVACION - CONTROL POSTERIOR	0	1	0	GENERACION DE AUTOS	44	3	15	REVISION DE OFICIO	0	1	0	SOLICITUD DE CORRECCION RESOLUCION	11	3	4	<b>SUB TOTAL</b>	<b>122</b>	<b>N/A</b>	<b>45</b>
FUNCIONARIO	DESDE	HASTA																																																																															
HEIDY PINZON	16/03/2026	15/04/2026																																																																															
TRAMITE	TOTAL TRAMITES REVISADOS POR FUNCIONARIO	NUMERO DE PASOS POR PROFESIONAL TECNICO	EQUIVALENCIA A GENERADOS																																																																														
AUTORIZACION	10	2	5																																																																														
PUBLICIDAD	2	3	1																																																																														
CANCELACION	0	0	0																																																																														
CERTIFICACION SIN RS	27	3	9																																																																														
CERTIFICADO CON RS	12	3	4																																																																														
CVL AUTOMATICO	0	1	0																																																																														
MODIFICACION AUTOMATICA LEGAL DISPOSITIVOS - CP	0	1	0																																																																														
MODIFICACION AUTOMATICA TECNICA DISPOSITIVOS- CP	0	2	0																																																																														
REGISTROS SANIT NUEVOS AUTOMATICOS	0	1	0																																																																														
REGISTROS SANITARIOS NUEVOS	16	2	8																																																																														
REGISTROS SANITARIOS NUEVOS - CP	0	1	0																																																																														
RENOVACION	0	2	0																																																																														
RENOVACION - CONTROL POSTERIOR	0	1	0																																																																														
GENERACION DE AUTOS	44	3	15																																																																														
REVISION DE OFICIO	0	1	0																																																																														
SOLICITUD DE CORRECCION RESOLUCION	11	3	4																																																																														
<b>SUB TOTAL</b>	<b>122</b>	<b>N/A</b>	<b>45</b>																																																																														
2	Efectuar la revisión de la documentación, verificar el cumplimiento de los requisitos técnicos y proyectar el fundamento técnico para motivar los actos administrativos que resuelvan sobre las solicitudes de autorización de publicidad autorizadas con y sin registro sanitario conforme la asignación del supervisor del contrato y el plan de trabajo semanal.	AUTORIZACIÓN PUBLICIDAD CERTIFICACIÓN SIN RS CORRECCIONES	<table border="1"> <tbody> <tr><td>AUTORIZACIÓN</td><td>5</td></tr> <tr><td>PUBLICIDAD</td><td>1</td></tr> <tr><td>CANCELACION</td><td>0</td></tr> <tr><td>CERTIFICACIÓN SIN RS</td><td>9</td></tr> <tr><td>CERTIFICACIÓN CON RS</td><td>4</td></tr> <tr><td>CORRECCIONES</td><td>4</td></tr> <tr><td>CVL AUTOMATICO</td><td>0</td></tr> <tr><td>REVISIONES DE OFICIO</td><td>0</td></tr> <tr><td><b>TOTAL</b></td><td><b>23</b></td></tr> </tbody> </table>	AUTORIZACIÓN	5	PUBLICIDAD	1	CANCELACION	0	CERTIFICACIÓN SIN RS	9	CERTIFICACIÓN CON RS	4	CORRECCIONES	4	CVL AUTOMATICO	0	REVISIONES DE OFICIO	0	<b>TOTAL</b>	<b>23</b>																																																												
AUTORIZACIÓN	5																																																																																
PUBLICIDAD	1																																																																																
CANCELACION	0																																																																																
CERTIFICACIÓN SIN RS	9																																																																																
CERTIFICACIÓN CON RS	4																																																																																
CORRECCIONES	4																																																																																
CVL AUTOMATICO	0																																																																																
REVISIONES DE OFICIO	0																																																																																
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>																																																																																

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

			Se envió a la Coordinación del Grupo de Registros el desarrollo del plan de actividades semanales al correo <a href="mailto:ysanchezo@invima.gov.co">ysanchezo@invima.gov.co</a>
<b>3</b>	Proyectar oportunamente las respuestas a peticiones en cuanto al componente técnico absolver consultas y atender las solicitudes de conceptos asociados que sean de competencia del Grupo de Registros Sanitarios, que estén relacionadas con el objeto contractual y les sean asignadas por el supervisor del contrato	Se realizó proyección de respuestas a correos de usuarios y respuestas a derechos de petición por Sesuite,	<p><b><u>DERECHOS DE PETICION</u></b></p> <p>20261040393 COMUNICACIÓN  20261047827 DENUNCIA  20261047350 PQRS  20261047351 PQRS  20261055887 CONSULTA  20261065494 PQRS  20261063837 CONSULTA  20261065071 COMUNICACIÓN  20261067578 PQRS  20261056014 CONSULTA  20262015124 14/04/2026</p> <p><b>TOTAL : 11</b></p> <p><b><u>TUTELAS</u></b></p> <p>TUTELA 2026-00094 24/03/2026  ALTRAZEAL TRANSFORMING POWDER DRESSING (HYDROGEL WOUND DRESSING)/ VENDAJE PARA HERIDAS CON FORMA DE HIDROGEL A BASE DE POLVO ESTERIL</p> <p>TUTELA 2026-00066 7/04/2026  VULNUS CONTROL / APOSITO PARA HERIDAS</p> <p>TUTELA 2026 00105 8/04/2026  FEDECORE y FEDECORE FEDERACIÓN COLOMBIANA DE CONCEJOS REGIONALES</p> <p>TUTELA 2026-00095 10/04/2026  CACIPLIQ20ACIPLIQ20 AGENTE REGENERADOR (RGTA®) CACIPLIQ20® POLISULFATO DE CARBOXIMETILGLUCOSA, KIT DE</p> <p>TUTELA 2026 -00264 15/04/2026  Hialuronato de sodio (ácido hialuronico) 20mg/2mL (10mg/mL) Sol Iny Jer Prell Cantidad total Inyectar (vía intra-articular) 1 jeringa prellenada</p> <p><b>TOTAL: 5</b></p> <p><b><u>CONSULTAS</u></b></p> <p>Coordinación de Registro Sanitarios  18/03/2026 RAOMED - Envío de documentación – Certificado de No Obligatoriedad</p> <p>Coordinación de Registro Sanitarios  18/03/2026 Consulta Permisos / Autorizaciones - Almacenes logísticos de dispositivos médicos y su esterilización embajada española</p> <p>Coordinación de Registro Sanitarios</p>

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

			<p>16/03/2026 Consulta Radicado 20261057824 DM VND ANGELA MARIA MARIN GARCIA y GILMA POLANCO OROZCO</p> <p><b>TOTAL: 4</b></p> <p><b>Corrección Base Datos</b></p> <p>A22-GJ3-2SWX 1003261 INVIMA 2020DM-0005128-R1</p> <p>AHJ-GNL-716Y 1005689 INVIMA 2024DM-0011248-R1</p> <p>A93-ZRA-SDLX 1005736 INVIMA2025DM -001 1 7 1 5 -R 1</p> <p>ALJ-2L4-4TZN 1013545 INVIMA 2025DM-0031695</p> <p>ATA-9GH-JVSY 1017816 INVIMA 2025DM-0031809</p> <p>A89-DLX-8NJY 1018329 INVIMA 2023DM-0026651</p> <p>AVY-LW2-WXU9 1020121 INVIMA 2022DM-0008247-R1</p> <p>A78-NAH-GGVL 1023508 INVIMA 2020DM-0005645-R1.</p> <p>A5H-YJN-T775 1023858 INVIMA2026DM-0014179-R1</p> <p><b>Total: 9</b></p>
4	<p>Actualizar continuamente las herramientas tecnológicas o bases de datos o listados, donde se reporta el avance y control de los trámites de registro sanitarios y/o trámites asociados de productos competencia de la Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías de acuerdo con el plan de trabajo asignado.</p>	<p>Se realizo el diligenciamiento de base de datos de PQRS, con las respuestas emitidas</p> <p>y</p> <p>Se anexa la Hojas de Evaluación Publicidad</p>	<p>Se encuentra indexada en: La carpeta compartida-BASE DE PQRS <b>Carpeta 2026</b></p> <p>Se encuentra indexada en: La carpeta compartida – PUBLICIDAD Hojas De Evaluación -<b>Comités 2026</b></p>
5	<p>Hacer acompañamiento en las diferentes espacios internos o externos como reuniones, definiciones de lineamientos y análisis de la normatividad, comités , atención a usuarios, entre otros donde se traten temas relacionados con el objeto contractual; así mismo, cuando se requiera hacer recomendaciones a la supervisión desde su experticia técnica.</p>	<p>Atención al ciudadano a través de la plataforma teams, de acuerdo a la programación realizada por la DDMOT, así como la asistencia a comités y reuniones, presenciales y virtuales</p>	<p><b><u>CITAS DE ATENCION AL USUARIO</u></b></p> <p>GRUPO REGISTROS SANITARIOS - Rubby Aristizabal 20/03/2026 8:00 - 8:30 a.m</p> <p>GRUPO REGISTROS SANITARIOS - MARCELA BARRAGAN 20/03/2026 10:30 – 11:00 a. m.</p> <p>GRUPO REGISTROS SANITARIOS - Claudia Guevara 27/03/2026 8:00 - 8:30 a.m</p> <p>GRUPO REGISTROS SANITARIOS - Natalia Perilla 27/03/2026 9:00 - 9:30 a.m</p>

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

			<p>GRUPO REGISTROS SANITARIOS - Jose Nitola 27/03/2026 9:30 - 10:00 a.m</p> <p>GRUPO REGISTROS SANITARIOS - Jose Nitola 10/03/2026 10:00 a 10:30a.m</p> <p>GRUPO REGISTROS SANITARIOS - CLAUDIA LOPEZ 10/03/2026 10:30 – 11:00 a. m.</p> <p>CITA Miguel Avendaño Mauriz 13/04/2026 9:00 - 10:00 a.m</p> <p><b>TOTAL 8</b></p>
6	Asistir a las reuniones, comités o mesas de trabajo que sean convocadas por el supervisor del contrato y que guarden relación con el objeto contractual. La supervisión informará si la asistencia es presencial o virtual		<p><b>COMITES y REUNIONES</b></p> <p>Comité publicidad marzo 2026 17/03/2026 8:00 - 8:40 a.m</p> <p>COMITE TECNICO 24/03/2026 9:00 a 10:00 a.m</p> <p>Revisión decreto investigación 27/03/2026 12:15 a 12:45 p.m</p> <p>20261069738 Productos de Demostración Neuromodulación (Requiere No Requiere) 27/03/2026 1:00 a 1:30 p.m</p> <p>Revisión decreto investigación 27/03/2026 12:15 a 12:45 p.m</p> <p>Revision Tutela Fedecore 8/04/2026 1:30 a 2:00 p.m</p> <p>REVISIÓN SUSTANCIAS MODELANTES 13/04/2026 2:00 a 3:00 p.m</p> <p>SESION ORDINARIA DE LA SALA ESPECIALIZADA DE DM Y RDIVD 15/04/2026 7:30 - 5:00 p.m</p> <p><b>TOTAL: 8</b></p>


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
2.			AAAA-MM-DD	AAAA-MM-DD

**4. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL**

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

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 **ABRIL** 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)
3	\$ 6.811.000	\$ 2.724.400	30	\$ 790.900	1079998552	SIMPLE

**5. BALANCE FINANCIERO**

Valor total del contrato	\$ 77.645.400
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$ 20.433.000
Saldo del contrato	\$ 57.212.000

**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
1	X	
2	X	
3	X	

Atentamente,



**HEIDY ELVIA PINZÓN RONCANCIO**  
 Contratista  
 C.C. No. 52435497 de Bogotá D.C.

Recibí a satisfacción:



**YENNY PAOLA SANCHEZ OBANDO**  
 Coordinadora de Registros Sanitarios  
 DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGIAS  
 Supervisora CONTRATO 105 DE 2026