

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM7		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
NATURALEZA Y No. CONTRATO:	SUMINISTRO No. 696 DE 2023 ✓		
CONTRATISTA:	EQUIPOS Y LABORATORIO DE COLOMBIA SAS	NIT / CC No.:	900.355.024-5
OBJETO CONTRACTUAL:	SUMINISTRAR CONSUMIBLES, REACTIVOS, REPUESTOS Y PRESTAR LOS SERVICIOS DE INTERVENCIONES METROLÓGICAS PARA LOS EQUIPOS DE ANÁLISIS DE HEMODERIVADOS PARA LA OFICINA DE LABORATORIOS Y CONTROL DE CALIDAD DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS-INVIMA-GRUPO 1./		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INCLUIDAS LAS ADICIONES):	VALOR DEL CONTRATO CUATRO MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE (\$ 4.624.300,00), INCLUIDO IVA; Y DEMÁS IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES DE LEY A QUE HAYA LUGAR.		
NÚMERO, FECHA Y VALOR DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	No. 76423 DEL 10 DE MAYO DE 2023, POR VALOR DE \$90.066.198,02		
NÚMERO, FECHA Y VALOR DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO:	No. 697423 DEL 25 DE JULIO DE 2023, POR VALOR DE \$4.624.300		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2023-07-25	PLAZO DE EJECUCIÓN:	2023-10-28 ✓
FECHA DE INICIO:	2023-07-28 ✓	FECHA DE ACTA DE TERMINACIÓN:	NO APLICA
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	TATIANA DEL PILAR CORTÉS GUERRERO COORDINADORA GRUPO LABORATORIO FISICOQUÍMICO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS DE LA OFICINA DE LABORATORIOS Y CONTROL DE CALIDAD (Designación de supervisión de fecha 28 de julio de 2023) MARIAN DALILA VALLEJO HUERTAS COORDINADORA GRUPO LABORATORIO FISICOQUÍMICO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS DE LA OFICINA DE	DEPENDENCIA:	OFICINA DE LABORATORIOS Y CONTROL DE CALIDAD ✓

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM7		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

	LABORATORIOS Y CONTROL DE CALIDAD (Resolución 2024034827 del 26 de julio de 2024, asignada a partir del 01 de agosto de 2024 a la fecha)		
--	--	--	--

2. SUSPENSIONES		
ACTA	FECHA	PLAZO
N/A	N/A	N/A

3. PRÓRROGAS		
NÚMERO	FECHA	PLAZO
N/A	N/A	N/A

4. ADICIONES		
NÚMERO	FECHA	VALOR
N/A	N/A	N/A

5. GARANTÍA			
ASEGURADORA	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	No. de póliza	NB-100272142 ANEXO:0
FECHA DE APROBACIÓN POLIZA:	2023-07-28		
RELACIONAR LA INFORMACIÓN DE LOS ANEXOS Y/O CERTIFICADOS QUE SURJAN CON OCASIÓN DE LA MODIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS COMO CONSECUENCIA DE LAS ADICIONES O PRÓRROGAS REALIZADAS AL CONTRATO	No aplica		
AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO	\$924.860,00	2023-07-19	2024-04-28
PRESTACIONES SOCIALES	\$231.215,00	2023-07-19	2026-10-28
CALIDAD DEL SERVICIO	\$924.860,00	2023-07-19	2024-04-28
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	\$924.860,00	2023-07-19	2024-10-28

De conformidad con la información que obra en el expediente contractual, y conforme a los informes suscritos por la supervisión, se evidencia que durante la ejecución del contrato no hubo lugar a reclamaciones administrativas o a la existencia de siniestros que hayan afectado la póliza de cumplimiento.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM7		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

6. SANCIONES

SI _____ NO X _____

7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SI X _____ NO _____

Mediante los "Formatos certificación de cumplimiento para pago e Informe de supervisión" de fecha 2023-12-14 y 2023-12-21, la señora TATIANA CORTÉS GUERRERO, Coordinadora del Laboratorio Físicoquímico de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías, en calidad de supervisora del contrato, dejó constancia del cumplimiento de pago de los aportes efectuados por el contratista al sistema de seguridad social y aportes parafiscales.

8. FINANCIERO	
CONCEPTO	VALOR
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 4.624.300,00 /
VALOR EJECUTADO	\$ 4.624.300,00 ✓
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	00.00
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD	00.00
INFORMACIÓN DEL SALDO LIBERADO:	No aplica

9. RELACIÓN DE PAGOS

N° DE PAGO	FECHA DE PAGO	No. ORDEN DE PAGO	VALOR BRUTO
1	2023-12-27	468048723	\$ 4.121.300,00 ✓
2	2023-12-27	468054923	\$ 503.000,00 ✓
TOTAL			\$ 4.624.300,00 ✓

Se adjunta relación de pagos de SIIF y órdenes de pago presupuestales.

10. ASPECTOS TÉCNICOS

Que la ejecución técnica del contrato en mención fue la siguiente:

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICA	ACTIVIDAD/ PRODUCTO DESARROLLADO EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN
1	Realizar la programación de la ejecución de las intervenciones metrológicas, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al inicio de ejecución del contrato ajustada a los requerimientos del equipo	Se programo la ejecución de las intervenciones metrológicas, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al inicio de ejecución del contrato

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM7		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

	del Laboratorio Físicoquímico de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías, cumpliendo con el plan metrológico del laboratorio.	
2	Cuando por requerimientos especiales, los equipos deban ser retirados del laboratorio, deben ser desinstalados, recogidos, entregados e instalados en el mismo sitio en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles siguientes al retiro de estos del laboratorio, asegurando la integridad (desinstalación, empaque, embalaje, traslado, transporte, instalación, entre otros) aun después de intervenido y sin costo adicional para el Invima, siguiendo los lineamientos que establezcan los Laboratorios.	No se retiraron los equipos de las instalaciones del LFQPFOT
3	Realizar un diagnóstico de los equipos objeto del contrato, previo a realizar las intervenciones metrológicas, el cual deberá ser comunicado al supervisor del contrato por medio de un informe escrito o correo electrónico, en aras de establecer cuál es el estado de estos antes de iniciar el objeto contractual. Dicho informe debe ser entregado al supervisor del contrato diez (10) días hábiles después de realizado el diagnóstico del (los) equipos sin exceder el tiempo máximo para la ejecución del contrato.	Se realizó un diagnóstico de los equipos objeto del contrato, previo a realizar las intervenciones metrológicas, y se recibió un informe con esta información.
4	Presentar al supervisor del contrato previamente a la intervención metrológica la(s) hoja(s) de vida de los técnicos que realizarán las intervenciones metrológicas de los equipos, anexando copia de los certificados que acrediten mínimo dos (2) años de experiencia en el servicio de calificación operacional y verificación de la unidad de destilación y sistema de titulación con digestión, marca VELP SCIENTIFICA, en medio físico o magnético, en un plazo no mayor a tres (3) días calendario previo al inicio de las intervenciones. Adicionalmente, deberá aportarse documento suscrito por el personal que realiza las intervenciones metrológicas correspondientes, autorizando el uso de su hoja de vida para el presente proceso.	El supervisor recibió las hojas de vida y verifico la información.
5	Realizar la calificación operacional de acuerdo con los protocolos dados por el fabricante, estos protocolos deben ser enviados al Laboratorio en un plazo no mayor a tres (3) días calendario al	Se realizo la calificación operacional de los equipos de acuerdo con los protocolos del fabricante. Ver informe de Calificación No: QINV-01

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM7		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

	inicio de las intervenciones para su revisión en medio físico o magnético.																												
6	Realizar verificación de parámetros con material de referencia trazable a patrón internacional con certificados vigentes. El certificado debe ser entregado al supervisor del contrato con el informe de la intervención realizada.	El proveedor verifico los parámetros con material de referencia trazable al patrón internacional con certificados vigentes. Ver informe de Calificación No: QINV-01																											
7	Entregar los consumibles, reactivos y repuestos relacionados en el numeral 2.4. del estudio previo dentro del término de ejecución del contrato.	Fueron entregados los consumibles, reactivos y repuestos relacionados en el numeral 2.4.																											
8	Entregar reportes individuales de cada intervención metrológica para cada uno de los equipos intervenidos dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la intervención metrológica sin superar el plazo máximo para la ejecución del contrato.	Fueron entregados los informes de las intervenciones metrológicas para cada uno de los equipos de manera individual. Ver informes: QINV-01 – calificación <i>Mantenimientos:</i> INV-004 DKL8 Digestores INV-002 JP Pump INV-001 UDK159 Destilador N2 IMV-003 SMS Scrubber																											
9	Presentar formato de Reporte de repotenciamiento, informe de calificación e informe de verificación donde como mínimo se evidencie el cumplimiento de los requerimientos de los siguientes requisitos: <table border="1"> <thead> <tr> <th>ASPECTO</th><th>REPOTENCIAMIENTO</th><th>CALIFICACIÓN</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Soporte documental impreso en papel membreteado de la firma que realiza la intervención</td><td>X</td><td>X</td></tr> <tr> <td>Título de la intervención, por ejemplo: Reporte de repotenciamiento, informe de calificación certificada de calibración.</td><td>X</td><td>X</td></tr> <tr> <td>Identificación única del documento soporte y en cada página una identificación para asegurar que cada una es reconocida como parte del documento e identificación final del documento</td><td>Opcional</td><td>Opcional</td></tr> <tr> <td>Nombre del cliente</td><td>X</td><td>X</td></tr> <tr> <td>Dirección del cliente</td><td>Opcional</td><td>Opcional</td></tr> <tr> <td>Descripción única del equipo: nombre, marca, modelo y/o número de serie, número de inventario y/o número de identificación.</td><td>X</td><td>X</td></tr> <tr> <td>Fecha de recepción (en caso de que el equipo se envíe a las instalaciones del proveedor)</td><td>X</td><td>X</td></tr> <tr> <td>Identificación del método utilizado y descripción de actividad realizada con relación de normas de referencia aplicadas</td><td>X</td><td>X</td></tr> </tbody> </table>	ASPECTO	REPOTENCIAMIENTO	CALIFICACIÓN	Soporte documental impreso en papel membreteado de la firma que realiza la intervención	X	X	Título de la intervención, por ejemplo: Reporte de repotenciamiento, informe de calificación certificada de calibración.	X	X	Identificación única del documento soporte y en cada página una identificación para asegurar que cada una es reconocida como parte del documento e identificación final del documento	Opcional	Opcional	Nombre del cliente	X	X	Dirección del cliente	Opcional	Opcional	Descripción única del equipo: nombre, marca, modelo y/o número de serie, número de inventario y/o número de identificación.	X	X	Fecha de recepción (en caso de que el equipo se envíe a las instalaciones del proveedor)	X	X	Identificación del método utilizado y descripción de actividad realizada con relación de normas de referencia aplicadas	X	X	Fueron entregados los informes de las intervenciones metrológicas (Repotenciamiento, calificación, verificación) donde se evidencia el cumplimiento de los requisitos. <i>Ver informes de mantenimiento y calificación:</i> QINV-01 – calificación <i>Mantenimientos:</i> INV-004 DKL8 Digestores INV-002 JP Pump INV-001 UDK159 Destilador N2 IMV-003 SMS Scrubber
ASPECTO	REPOTENCIAMIENTO	CALIFICACIÓN																											
Soporte documental impreso en papel membreteado de la firma que realiza la intervención	X	X																											
Título de la intervención, por ejemplo: Reporte de repotenciamiento, informe de calificación certificada de calibración.	X	X																											
Identificación única del documento soporte y en cada página una identificación para asegurar que cada una es reconocida como parte del documento e identificación final del documento	Opcional	Opcional																											
Nombre del cliente	X	X																											
Dirección del cliente	Opcional	Opcional																											
Descripción única del equipo: nombre, marca, modelo y/o número de serie, número de inventario y/o número de identificación.	X	X																											
Fecha de recepción (en caso de que el equipo se envíe a las instalaciones del proveedor)	X	X																											
Identificación del método utilizado y descripción de actividad realizada con relación de normas de referencia aplicadas	X	X																											

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM7		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

	<table> <tr> <td>Fecha de ejecución de la actividad</td><td>X</td><td>X</td></tr> <tr> <td>Rango o punto de medición controlado</td><td>Cuando en el repotenciamiento se realizó verificación y ajustes.</td><td>X</td></tr> <tr> <td>Condiciones ambientales durante la ejecución de la actividad que influyen en los resultados</td><td>No aplica</td><td>Opcional</td></tr> <tr> <td>Identificación de patrones, dentro de los documentos soporte, utilizados en la actividad para medición de cada variable medida en la intervención realizada y copia de los respectivos certificados de trazabilidad vigentes emitidos por ente acreditado con el logo respectivo del ente acreditado</td><td>Opcional. Aplica cuando se haya realizado verificación y ajuste.</td><td>Opcional. Aplica si se verifican condiciones de funcionamiento.</td></tr> <tr> <td>Los patrones deben estar calibrados en los puntos de calibración/calibración/verificación o en un rango dentro del cual se encuentren estos puntos.</td><td>X</td><td>X (mínimo las establecidas en el protocolo aprobado)</td></tr> <tr> <td>Resultados de cada actividad en unidades del Sistema Internacional o su respectiva conversión, si es posible.</td><td>X. Incluir resultados de verificación antes y después de ajuste, cuando aplique</td><td>X</td></tr> <tr> <td>Incertidumbre de medición en unidades de Sistema Internacional o su respectiva conversión si es posible.</td><td>No aplica</td><td>Opcional</td></tr> <tr> <td>Cumplimiento de criterios de aceptación</td><td>X. Comunicados por cada Laboratorio o según normatividad</td><td>X. Comunicados por cada Laboratorio o según normatividad</td></tr> <tr> <td>Cualquier limitación para el uso previsto, opiniones, observaciones y/o interpretaciones.</td><td>X</td><td>Opcional</td></tr> <tr> <td>Declaración de que los resultados solo están relacionados con los ítems intervenidos, cuando corresponda</td><td>Opcional</td><td>Opcional</td></tr> <tr> <td>Nombre, función y firma o identificación equivalente de las personas que autorizan el documento soporte</td><td>X</td><td>X</td></tr> </table>	Fecha de ejecución de la actividad	X	X	Rango o punto de medición controlado	Cuando en el repotenciamiento se realizó verificación y ajustes.	X	Condiciones ambientales durante la ejecución de la actividad que influyen en los resultados	No aplica	Opcional	Identificación de patrones, dentro de los documentos soporte, utilizados en la actividad para medición de cada variable medida en la intervención realizada y copia de los respectivos certificados de trazabilidad vigentes emitidos por ente acreditado con el logo respectivo del ente acreditado	Opcional. Aplica cuando se haya realizado verificación y ajuste.	Opcional. Aplica si se verifican condiciones de funcionamiento.	Los patrones deben estar calibrados en los puntos de calibración/calibración/verificación o en un rango dentro del cual se encuentren estos puntos.	X	X (mínimo las establecidas en el protocolo aprobado)	Resultados de cada actividad en unidades del Sistema Internacional o su respectiva conversión, si es posible.	X. Incluir resultados de verificación antes y después de ajuste, cuando aplique	X	Incertidumbre de medición en unidades de Sistema Internacional o su respectiva conversión si es posible.	No aplica	Opcional	Cumplimiento de criterios de aceptación	X. Comunicados por cada Laboratorio o según normatividad	X. Comunicados por cada Laboratorio o según normatividad	Cualquier limitación para el uso previsto, opiniones, observaciones y/o interpretaciones.	X	Opcional	Declaración de que los resultados solo están relacionados con los ítems intervenidos, cuando corresponda	Opcional	Opcional	Nombre, función y firma o identificación equivalente de las personas que autorizan el documento soporte	X	X	
Fecha de ejecución de la actividad	X	X																																	
Rango o punto de medición controlado	Cuando en el repotenciamiento se realizó verificación y ajustes.	X																																	
Condiciones ambientales durante la ejecución de la actividad que influyen en los resultados	No aplica	Opcional																																	
Identificación de patrones, dentro de los documentos soporte, utilizados en la actividad para medición de cada variable medida en la intervención realizada y copia de los respectivos certificados de trazabilidad vigentes emitidos por ente acreditado con el logo respectivo del ente acreditado	Opcional. Aplica cuando se haya realizado verificación y ajuste.	Opcional. Aplica si se verifican condiciones de funcionamiento.																																	
Los patrones deben estar calibrados en los puntos de calibración/calibración/verificación o en un rango dentro del cual se encuentren estos puntos.	X	X (mínimo las establecidas en el protocolo aprobado)																																	
Resultados de cada actividad en unidades del Sistema Internacional o su respectiva conversión, si es posible.	X. Incluir resultados de verificación antes y después de ajuste, cuando aplique	X																																	
Incertidumbre de medición en unidades de Sistema Internacional o su respectiva conversión si es posible.	No aplica	Opcional																																	
Cumplimiento de criterios de aceptación	X. Comunicados por cada Laboratorio o según normatividad	X. Comunicados por cada Laboratorio o según normatividad																																	
Cualquier limitación para el uso previsto, opiniones, observaciones y/o interpretaciones.	X	Opcional																																	
Declaración de que los resultados solo están relacionados con los ítems intervenidos, cuando corresponda	Opcional	Opcional																																	
Nombre, función y firma o identificación equivalente de las personas que autorizan el documento soporte	X	X																																	
10	Realizar las correcciones requeridas por el Supervisor del contrato o la persona designada, a los Reportes de repotenciamiento, informes de calificación e informes de verificación y entregar los documentos corregidos dentro de los tres (3) días hábiles siguientes de realizado el requerimiento, sin superar la fecha límite para la ejecución del contrato.	No fueron necesarias correcciones																																	
11	Colocar a cada equipo repotenciado, calificado y verificado una etiqueta donde se verifique la siguiente información: Nombre de la empresa, número de serie del equipo o número único de identificación, tipo de intervención (/repotenciamiento/calificación/verificación), fecha de realización, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato.	Se evidencia en cada equipo repotenciado, calificado y verificado una etiqueta donde se verifica la siguiente información: Nombre de la empresa, número de serie del equipo o número único de identificación, tipo de intervención, fecha de realización.																																	
12	Anexar a cada documento soporte de la trazabilidad del material de referencia utilizado, el cual deberá ser entregado al supervisor del	Se anexa a cada documento soporte de la trazabilidad del material de referencia utilizado. Ver informes:																																	

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM7		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

	contrato con el informe de la intervención realizada.	<i>Ver informes de mantenimiento y calificación:</i> QINV-01 – calificación <i>Mantenimientos:</i> INV-004 DKL8 Digestores INV-002 JP Pump INV-001 UDK159 Destilador N2 IMV-003 SMS Scrubber
13	Presentar observaciones y recomendaciones sobre el estado del funcionamiento de las partes y descripción general del estado del instrumento dentro del reporte de /repotenciamiento.	En el informe de diagnóstico y final el proveedor describe el estado del equipo y sus observaciones y recomendaciones. <i>Ver informes de mantenimiento y calificación:</i> QINV-01 – calificación <i>Mantenimientos:</i> INV-004 DKL8 Digestores INV-002 JP Pump INV-001 UDK159 Destilador N2 IMV-003 SMS Scrubber
14	Asegurar la puesta en funcionamiento de los instrumentos después de realizar la intervención metrológica (repotenciamiento/calificación).	El equipo queda operando correctamente. <i>Ver informes de mantenimiento y calificación:</i> QINV-01 – calificación <i>Mantenimientos:</i> INV-004 DKL8 Digestores INV-002 JP Pump INV-001 UDK159 Destilador N2 IMV-003 SMS Scrubber
15	Anexar al reporte de la instrucción operacional /repotenciamiento), la descripción del total de las partes del equipo a intervenir, además de la descripción de consumibles utilizados para tal fin.	Se anexa a los reportes el estado operacional /repotenciamiento), la descripción del total de las partes del equipo a intervenir, además de la descripción de consumibles utilizados para tal fin. <i>Ver informes de mantenimiento y calificación:</i> QINV-01 – calificación <i>Mantenimientos:</i> INV-004 DKL8 Digestores

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM7		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

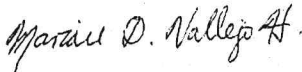
		INV-002 JP Pump INV-001 UDK159 Destilador N2 IMV-003 SMS Scrubber
16	Garantizar el buen estado y vigencia de todos los consumibles e insumos que se incluyan en el repotenciamiento de los equipos.	Se garantiza el buen estado y vigencia de todos los consumibles e insumos que se incluyeron en el repotenciamiento de los equipos.
17	Reponer los elementos objeto del contrato que resulten averiados durante la prestación del servicio (manipulación por parte del proveedor), de la misma marca, modelo y calidad que los averiados, sin que esto represente un costo adicional para la entidad.	No fue necesario ya que no resulto nada averiado.
18	Atender las llamadas requeridas por el supervisor del contrato respecto a la instrucción operacional y solución de novedades frente al normal desempeño de los equipos durante el plazo de ejecución y el tiempo de garantía de los servicios prestados.	Se atendieron las llamadas por parte del proveedor

Con ocasión de lo anterior, las partes declaran encontrarse a paz y salvo por todo concepto.

Para constancia de lo anterior, se firma a los **27 ABR 2026**


SANDRA YAMILE HERRERA QUICENO
 SECRETARIA GENERAL
 Invima

Catalina Góez C.
CATALINA MARÍA GOEZ CANO
 C.C. No. 43.118.872 de Bello
 Representante Legal
 EQUIPOS Y LABORATORIOS DE COLOMBIA SAS
 NIT 900.355.024-5
 Contratista


MARIAN DALILA VALLEJO HUERTAS
 C.C. No. 52.965.118 de Bogotá.
 Coordinadora
 Lab. Fisicoquímico de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías
 Oficina de Laboratorios y Control de Calidad

Proyecto: Iburgosd-Profesional Universitario- Laboratorio Fisicoquímico de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías LOBD
 Revisó: Angela Milena Cuellar-Contratista Grupo de Gestión Contractual
 Revisó: Andrea Hurtado Triviño- Contratista SG
 Aprobó: Julián Andrés Hernández Muñoz- Coordinador Grupo de Gestión Contractual

