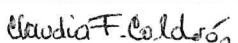


GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL			
FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN					
Código: GAD-GCT-FM24		Versión: 01		Fecha de emisión: 2022-02-01	
1. DATOS GENERALES					
CONTRATISTA	MARIA FERNANDA DIAZ MORENO		NIT/ CC No.	52.053.958	
CORREO ELECTRÓNICO	mdiazmo@invima.gov.co		TELÉFONO	310-2264490	
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión				
No. CONTRATO	No.059-2026		TERMINO DE EJECUCIÓN	11 (meses) y 6 (días)	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS AL GRUPO DE AUTORIZACIONES DE COMERCIALIZACION DE LA DIRECCION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS EN LA GESTION, ANALISIS Y VERIFICACION DOCUMENTAL DE REQUERIMIENTOS TECNICOS PARA LA EXPEDICION DE REGISTROS, NOTIFICACIONES SANITARIAS Y/O PERMISOS SANITARIOS, Y TRAMITES ASOCIADOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS, INCLUIDAS BEBIDAS ALCOHOLICAS, OBJETO DE VIGILANCIA DEL INVIMA.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2026-01-09	FECHA DE INICIO	2026-01-15	FECHA DE TERMINACIÓN	2026-12-20
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 61.846.400,00	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 45.280.400,00	VALOR A PAGAR	\$ 5.522.000,00
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 39.758.400,00	VALOR PAGADO	\$ 22.088.000,00	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 4)
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	(15 de abril al 14 de mayo del 2026)
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	84473237759
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)					
Las actividades se desarrollaran en el GTT-Orinoquia-Villavicencio					
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	N/A		Ingreso a Almacén	N/A	
SGSSI	SI		Documentos a cargo	N/A	
Carné	N/A		Otros. Cuales?	N/A	
Indique las observaciones respectivas					
4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
NÚMERO DE PLANILLA	79194220				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	2026 ABRIL	2026-05-15	\$ 355,900	E.P.S. SANITAS	
PENSIÓN	2026 ABRIL	2026-05-15	\$ 455,600	COLPENSIONES	
ARL	2026 ABRIL	2026-05-15	\$ 14,900	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	
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:					
<ol style="list-style-type: none"> Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas. 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. 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	
		2026	5	15	
 Ing. Ing. Claudia Fernanda Calderon Ahumada NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR		Nombre			
Coordinadora Grupo de Autorizacion de Comercilaizacion de Alimentos y Bebidas		Fecha de revisado:			
		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 DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52053958	MARIA FERNANDA DIAZ MORENO		Calle 2 33-46	3102264490	mafediazmoreno@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			META	VILLAVICENCIO	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79194220	15/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$826.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	355.900	0		0		0	0	0	0	355.900	1


TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.900				14.900	0	0	14.900			149	14.900	1

TOTALES CAJAS												
Código CCF	Nombre						NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	355.900	355.900
Pensión	1	455.600	455.600
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	826.400	826.400

	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	059-2026		
CONTRATISTA:	MARIAFERNANDA DIAZ MORENO	NIT / C.C No. :	52.053.958
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios profesionales especializados al Grupo de Autorizaciones de Comercialización de Alimentos y Bebidas en la gestión, análisis y verificación documental de requerimientos técnicos para la expedición de registros, notificaciones sanitarias y/o permisos sanitarios, y tramites asociados de alimentos y bebidas, incluidas bebidas alcohólicas, objeto de vigilancia del Invima.		
VALOR DEL CONTRATO	SESENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$61.846.400).		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2026-01-09	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	11 (meses) y 6 (días)
FECHA DE INICIO:	2026-01-15	FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-12-20
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2026-05-07	HASTA:	2026-05-14
PAGO NÚMERO:	Pago 4	DEPENDENCIA:	DIRECCIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	ING. CLAUDIA FERNANDA CALDERON COORDINADORA DEL GRUPO DE AUTORIZACION DE COMERCIALIZACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS		


2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES				
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS		EVIDENCIAS
		Actividad o tipo de trámite realizado	Cantidad	Aplicativo de registros sanitarios
1	Verificar la documentación aportada y gestionar las solicitudes técnicas referente a la concesión, renovación, estudio de recursos y revisión posterior en el marco de la normatividad vigente de alimentos y bebidas y los procedimientos vigentes, para los Registros, Permisos y/o Notificaciones sanitarias de alimentos y bebidas y sus trámites relacionados, en los aplicativos de registros sanitarios dispuestos por la entidad, que sean asignados por el supervisor del contrato.	Autorización	1	
		Autorización sin R.S.	1	
		Modificación técnica	11	
		Notificación Sanitaria con expediente -NSA	2	
		Notificación Sanitaria Nueva-NSA	10	
		Permiso sanitario nuevo-PSA	7	
		Registro Sanitario con expediente -RSA	3	
		Modificación Legal	1	
		Renovación registro sanitario nuevo (RSA-PSA-NSA)	2	
		Solicitud de corrección de Resolución	4	

052

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

		Tramites plataforma InvimÁgil	12	
		Total, de tramites realizados en el periodo	54	
2	Analizar técnicamente la documentación en los aplicativos de registros sanitarios dispuestos por la entidad, respecto de las solicitudes de registros sanitarios de bebidas alcohólicas incluido el viche, realizando estudios previos y documentos técnicos necesarios para asegurar que cumplan con la normatividad sanitaria, conforme los procedimientos vigentes, que le sean asignados.	No se realizó en el período		Aplicativo de registros sanitarios. Plataforma InvimÁgil
3	Analizar técnicamente la documentación en los aplicativos de registros sanitarios dispuestos por la entidad, respecto de las solicitudes de nuevos, renovaciones, y modificaciones de registros sanitarios de alimentos y bebidas no alcohólicas, asegurando que cumplan con la normatividad sanitaria conforme los procedimientos vigentes.	Se realizan los estudios de la parte técnica de los diferentes trámites de autorización y comercialización de Alimentos y Bebidas		Aplicativo de Registro Sanitario
4	Proyectar los requerimientos a los usuarios de los documentos para el cumplimiento de la normatividad técnica sanitaria para la expedición de los registros de alimentos, bebidas y bebidas alcohólicas.	Se proyectaron los diferentes actos administrativos y autos de requerimiento.		Aplicativo de Registro Sanitario. Plataforma InvimÁgil
5	Proyectar, según los resultados de los análisis técnicos que soportan los actos administrativos relacionados con los tramites de autorización de comercialización de alimentos y bebidas y registro sanitario para la concesión de las bebidas alcohólicas y no alcohólicas	Se proyectaron los diferentes actos administrativos y autos de requerimiento		Aplicativo de Registro Sanitario Plataforma InvimÁgil
6	Gestionar los tramites asociados a la expedición de autorización de comercialización como, por ejemplo: autorizaciones de etiquetas, agotamiento de etiquetas, certificaciones de venta libre, certificaciones de	Se gestionaron los diferentes tramites de autorizaciones de etiquetas, agotamiento de etiquetas, certificaciones de venta libre, certificaciones de		Aplicativo de Registro Sanitario

CFR

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

	etiquetas, certificaciones de venta libre, certificaciones de no obligatoriedad, modificaciones, correcciones, entre otros y sin perjuicio de que la entidad establezca nuevos tramites.	no obligatoriedad, modificaciones, correcciones	
7	Asistir a las jornadas de socialización de lineamientos de las actividades objeto del contrato, así como brindar acompañamiento a los usuarios en temas relacionados con la gestión de las autorizaciones de comercialización de alimentos y bebidas y/o alcohólicas.	No se asignaron ni atendieron capacitaciones durante el periodo.	Teams /Virtual
8	Proyectar desde el enfoque técnico las respuestas a las consultas de los órganos de control, autoridades administrativas o judiciales con relación a los tramites gestionados, relacionados con las autorizaciones de comercialización de alimentos y bebidas y solicitudes de bebidas alcohólicas, brindando la información correspondiente de acuerdo con la normativa sanitaria y los procedimientos vigentes.	Se dieron respuesta a derechos de petición asignados. 2	Aplicativo de correspondencia. de
9	Asistir y atender a los usuarios, según las citas programadas, conforme la designación de la supervisión, a través de los canales dispuestos para tal fin, en el marco del objeto del contrato.	Se atendieron las citas asignadas en el periodo. 1	Aplicativo de Citas Virtuales Brookings / Atención usuarios de forma Presencial
10	Participar activamente en las reuniones presenciales o virtuales, según convocatoria realizada por la supervisión, donde se abarquen temas técnicos y se encuentren relacionadas con la prestación del objeto contractual.	Unificación de criterios técnico-legal Mayo13-2026	Teams /Virtual


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		FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS
------	--	---------------------------

pc

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

	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N/A	N/A	N/A	N/A
2.	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 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)
4	\$5.522.000	\$2.847.000	30	\$826,400	79194220	Mi planilla

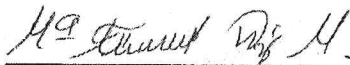
5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$61,846,400
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$22,088,000
Saldo del contrato	\$39,758,400

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
4	X	

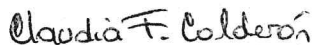
Atentamente,




María Fernanda Díaz Moreno
C.C. 52.053.958

MARIA FERNANDA DIAZ MORENO
Contratista
C.C. No. 52.053.958 de Bogotá

Recibí a satisfacción:



Ing. CLAUDIA FERNANDA CALDERON AHUMADA
Coordinadora del Grupo de Autorizaciones de Comercialización de Alimentos y Bebidas
Dirección de Alimentos y Bebidas
Supervisor Contrato No.059 de 2026


	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	059-2026		
CONTRATISTA:	MARIAFERNANDA DIAZ MORENO	NIT / C.C No. :	52.053.958
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios profesionales especializados al Grupo de Autorizaciones de Comercialización de Alimentos y Bebidas en la gestión, análisis y verificación documental de requerimientos técnicos para la expedición de registros, notificaciones sanitarias y/o permisos sanitarios, y tramites asociados de alimentos y bebidas, incluidas bebidas alcohólicas, objeto de vigilancia del Invima.		
VALOR DEL CONTRATO	SESENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$61.846.400).		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2026-01-09	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	11 (meses) y 6 (días)
FECHA DE INICIO:	2026-01-15	FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-12-20
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2026-04-14	HASTA:	2026-05-06
PAGO NÚMERO:	Pago 4	DEPENDENCIA:	DIRECCIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	ING. RICARDO ANTONIO ZULBARAN JIMENEZ COORDINADOR (e) DEL GRUPO DE AUTORIZACION DE COMERCIALIZACION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES				
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS		EVIDENCIAS
		Actividad o tipo de trámite realizado	Cantidad	
1	Verificar la documentación aportada y gestionar las solicitudes técnicas referente a la concesión, renovación, estudio de recursos y revisión posterior en el marco de la normatividad vigente de alimentos y bebidas y los procedimientos vigentes, para los Registros, Permisos y/o Notificaciones sanitarias de alimentos y bebidas y sus trámites relacionados, en los aplicativos de registros sanitarios dispuestos por la entidad, que sean asignados por el supervisor del contrato.	Autorización	4	Aplicativo de registros sanitarios
		Autorización sin R.S.	0	
		Modificación técnica	5	
		Notificación Sanitaria con expediente - NSA	1	
		Notificación Sanitaria Nueva- NSA	18	
		Permiso sanitario nuevo- PSA	2	
		Registro Sanitario con expediente -RSA	6	
		Registro Sanitario Nuevo- RSA	48	
		Renovación registro sanitario nuevo (RSA- PSA-NSA)	1	
		Solicitud de corrección de Resolución	6	

FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA

		Tramites plataforma InvimÁgil	32		
		Certificación sin R.S	1		
		Total, de tramites realizados en el periodo	124		
2	Analizar técnicamente la documentación en los aplicativos de registros sanitarios dispuestos por la entidad, respecto de las solicitudes de registros sanitarios de bebidas alcohólicas incluido el viche, realizando estudios previos y documentos técnicos necesarios para asegurar que cumplan con la normatividad sanitaria, conforme los procedimientos vigentes, que le sean asignados.	No se realizó en el período		Aplicativo de registros sanitarios. Plataforma InvimÁgil	
3	Analizar técnicamente la documentación en los aplicativos de registros sanitarios dispuestos por la entidad, respecto de las solicitudes de nuevos, renovaciones, y modificaciones de registros sanitarios de alimentos y bebidas no alcohólicas, asegurando que cumplan con la normatividad sanitaria conforme los procedimientos vigentes.	Se realizan los estudios de la parte técnica de los diferentes trámites de autorización y comercialización de Alimentos y Bebidas		Aplicativo de Registro Sanitario	
4	Proyectar los requerimientos a los usuarios de los documentos para el cumplimiento de la normatividad técnica sanitaria para la expedición de los registros de alimentos, bebidas y bebidas alcohólicas.	Se proyectaron los diferentes actos administrativos y autos de requerimiento.		Aplicativo de Registro Sanitario. Plataforma InvimÁgil	
5	Proyectar, según los resultados de los análisis técnicos que soportan los actos administrativos relacionados con los tramites de autorización de comercialización de alimentos y bebidas y registro sanitario para la concesión de las bebidas alcohólicas y no alcohólicas	Se proyectaron los diferentes actos administrativos y autos de requerimiento		Aplicativo de Registro Sanitario Plataforma InvimÁgil	
6	Gestionar los tramites asociados a la expedición de autorización de comercialización como, por ejemplo: autorizaciones de	Se gestionaron los diferentes tramites de autorizaciones de etiquetas, agotamiento de etiquetas, certificaciones de		Aplicativo de Registro Sanitario	

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

	etiquetas, agotamiento de etiquetas, certificaciones de venta libre, certificaciones de no obligatoriedad, modificaciones, correcciones, entre otros y sin perjuicio de que la entidad establezca nuevos tramites.	venta libre, certificaciones de no obligatoriedad, modificaciones, correcciones	
7	Asistir a las jornadas de socialización de lineamientos de las actividades objeto del contrato, así como brindar acompañamiento a los usuarios en temas relacionados con la gestión de las autorizaciones de comercialización de alimentos y bebidas y/o alcohólicas.	No se asignaron ni atendieron capacitaciones durante el periodo.	Teams /Virtual
8	Proyectar desde el enfoque técnico las respuestas a las consultas de los órganos de control, autoridades administrativas o judiciales con relación a los tramites gestionados, relacionados con las autorizaciones de comercialización de alimentos y bebidas y solicitudes de bebidas alcohólicas, brindando la información correspondiente de acuerdo con la normativa sanitaria y los procedimientos vigentes.	Se dieron respuesta a derechos de petición asignados. 19	Aplicativo de correspondencia.
9	Asistir y atender a los usuarios, según las citas programadas, conforme la designación de la supervisión, a través de los canales dispuestos para tal fin, en el marco del objeto del contrato.	Se atendieron las citas asignadas en el periodo. 4	Aplicativo de Citas Virtuales Brookings / Atención usuarios de forma Presencial
10	Participar activamente en las reuniones presenciales o virtuales, según convocatoria realizada por la supervisión, donde se abarquen temas técnicos y se encuentren relacionadas con la prestación del objeto contractual.	Reunión sistematización InvimÁgil, 22 de abril -2026, revisión posterior abril 24 de 2026	Teams /Virtual

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	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA		
	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.	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 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)
4	\$5.522.000	\$2.847.000	30	\$826,400	79194220	Mi planilla

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$61,846,400
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$22,088,000
Saldo del contrato	\$39,758,400

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
4	X	

Atentamente,


 María Fernanda Díaz Moreno
 C.C. 52.053.958

MARIA FERNANDA DIAZ MORENO
 Contratista
 C.C. No. 52.053.958 de Bogotá

Recibí a satisfacción:


 Ing. RICARDO ANTONIO ZULBARAN JIMENEZ
 Coordinador (e) del Grupo de Autorizaciones de Comercialización de Alimentos y Bebidas
 Dirección de Alimentos y Bebidas
 Supervisor Contrato No.059 de 2026