
	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	135 de 2026		
CONTRATISTA:	BERTHA CAROLINA CASTAÑEDA GUERRERO	NIT / C.C No. :	52145096
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS AL GRUPO DE APOYO A LAS SALAS ESPECIALIZADAS DE LA COMISIÓN REVISORA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS DEL INVIMA, REALIZANDO LOS PRE- CONCEPTOS, ESTUDIOS PRE-CLÍNICOS Y CLÍNICOS PRESENTADOS PARA EL TRÁMITE DE MODIFICACIÓN DE INFORMACIÓN FARMACOLÓGICA RESPECTO DE INDICACIONES, VÍA DE ADMINISTRACIÓN, POSOLOGÍA, CAMBIO DE CONDICIÓN DE VENTA, QUE DEBAN SER PUESTO A CONSIDERACIÓN DE LA COMISIÓN REVISORA; ASÍ COMO, REALIZAR EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA GESTIÓN Y TRÁMITE DE LAS SOLICITUDES REALIZADAS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES SOBRE LOS USOS NO INCLUIDOS EN LOS REGISTROS SANITARIOS - UNIRS, ORIENTADOS A FORTALECER EL ASEGURAMIENTO SANITARIO		
VALOR DEL CONTRATO	97'810.000		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2026-01-18	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	300
FECHA DE INICIO:	2026-01-21	FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-11-20
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE:	2026-04-21	HASTA: 2026-05-20
PAGO NÚMERO:	4	DEPENDENCIA:	Dirección de medicamentos y productos biológicos
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	GLORIA CECILIA PEÑUELA SANCHEZ		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Documentar el proceso de estudio de los trámites de modificación de nuevas indicaciones, posología, vía de administración, condición de venta e inclusión del listado UNIRS conforme al formato de evaluación establecido para tal fin.	Revisión técnica y metodológica de la información de los expedientes de los radicados asignados, tanto en aplicativo de registros, como en sesuite, realizando un análisis e interpretación crítica de los estudios y diligenciamiento del formato respectivo.	Formato de informe de evaluación técnica diligenciado para los radicados: 20241298355, 20241325840 e inicio de diligenciamiento del formato para el radicado 20241327204. La revisión se realizó atendiendo normas, procedimientos vigentes y plan de trabajo asignado.
2	Emitir los preconceptos que deban ser puestos a consideración de la Sala Especializada de la Comisión Revisora sobre los estudios preclínicos y clínicos presentados de solicitudes de modificación de nuevas indicaciones, posología, vía de administración y condición de venta de los medicamentos y productos biológicos y de las	Análisis de evidencia y regulatorio. Elaboración de preconcepto técnico de los estudios clínicos presentados de solicitudes de modificación de nuevas indicaciones, y posología de los radicados asignados.	Listado de observaciones y requerimientos documentado en las notas técnicas y conclusiones del formato de informe de evaluación técnica, para los radicados asignados: 20241298355 y 20241325840. Descripción en notas técnicas en el formato de evaluación y

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

	solicitudes de inclusión de indicaciones en el listado UNIRS, orientados a fortalecer el aseguramiento sanitario.		20241327204, para la construcción del preconcepto sobre las solicitudes realizadas.
3	Participar activamente en las sesiones de las salas especializadas donde se discutan los preconceptos resultantes de cada estudio, dando las precisiones o aclaraciones que sean requeridas.	Revisión, preparación y presentación de la información revisada y lo conceptuado para los radicados: 20241056488, 20241078109, 20241253674, 20241253682, 20241274049, 20241289599 y 20241298355. Revisión de información adicional, según lo solicitado en las sesiones.	Listado de asistencia, presentación e interacción para concepto final de las solicitudes realizadas en los radicados: 20241056488, 20241078109, 20241253674, 20241253682, 20241274049, 20241289599 y 20241298355, revisados previamente. Así como también envío de información adicional solicitada.
4	Resolver consultas relacionadas con estudios clínicos y preclínicos de usuarios internos y externos allegadas mediante el sistema PQRSD y atención al usuario, conforme designación de la supervisión.	No incluido en plan mensual.	No incluido en plan mensual.
5	Socializar a nivel interno los preconceptos y conceptos de las decisiones adoptadas por la Sala Especializada de la Comisión Revisora, precisando los fundamentos técnico – científicos que fueron tenidos en cuenta, en aras de adoptar lineamientos para futuros estudios que deban ser adelantados por los diferentes grupos de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos. Lo anterior, a fortalecer el aseguramiento sanitario y conforme cronograma establecido por la supervisión.	No incluido en plan mensual.	No incluido en plan mensual.
6	Brindar acompañamiento desde su experticia técnica al Grupo de Apoyo a las Salas Especializadas de la Comisión Revisora orientando sobre asuntos relacionados con el objeto contractual.	No incluido en plan mensual.	No incluido en plan mensual.
7	Aplicar los procesos, procedimientos y formatos del Sistema de Gestión de Calidad y consultarlos permanentemente; asimismo, generar recomendaciones identificando los apartes que deben ser ajustados cuando se presenten cambios normativos que incidan en los trámites asociados de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.	Consulta de mapa de procesos, procedimientos, instructivos y formatos oficiales de la institución.	Formatos oficiales diligenciados adecuadamente.
8	Alimentar continuamente las bases de datos y listados relacionados con las solicitudes de modificación de nuevas indicaciones, posología, vía de administración y condición de venta de los medicamentos y productos biológicos y UNIRS de las Salas Especializadas de la Comisión Revisora.	Se actualizó programación para cumplimiento de objeto contractual.	Programación para cumplimiento contractual diligenciada con actividades y observaciones.

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

9	Hacer las recomendaciones desde su experticia técnica a la supervisión del contrato, sobre asuntos de modificación de nuevas indicaciones, posología, vía de administración y condición de venta de los medicamentos y productos biológicos y UNIRS, cuando estos temas sean tratados con diferentes instancias internas y externas.	No incluido en plan mensual.	No incluido en plan mensual.
10	Asistir a comités, reuniones y demás espacios que se convoquen por la supervisión. La supervisión informará si la asistencia es presencial o virtual.	Asistencia a la reunión de la Coordinación sobre retroalimentación del proceso presala y a la de revisión de planes de trabajo. Asistencia a sesiones de la Comisión revisora para presentación de los radicados revisados.	Participación en las reuniones de Coordinación y en sesiones de la Comisión revisora de la Sala Especializada de Moléculas Nuevas, Nuevas Indicaciones y Medicamentos Biológicos..

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, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente al mes de abril del año 2026.

(Aplica para los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, celebrados con persona natural.)

Pago No.	Valor de honorarios febrero 2026	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
1	9'781.000	3'915.000	30	1'136.300	1082261596	Pago simple

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	97'810.000
--------------------------	------------

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

Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	39'124.000
Saldo del contrato	58'686.000

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
4	X	

Atentamente,

Firma
Bertha Carolina Castañeda Guerrero
Contratista
C.C. No. 52145096

Recibí a satisfacción:

Firma
Gloria Cecilia Peñuela Sánchez
Cargo: Profesional Especializado - Coordinadora
Dependencia: Grupo de Apoyo de las Salas Especializadas de la Comisión Revisora.
Supervisora Contrato 135 de 2026

invima		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	BERTHA CAROLINA CASTAÑEDA GUERRERO		NIT/ CC No.	52145096	
CORREO ELECTRÓNICO	bcastanedag@invima.gov.co		TELÉFONO	3025347450	
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	135 de 2026		TERMINO DE EJECUCIÓN	10 meses	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS AL GRUPO DE APOYO A LAS SALAS ESPECIALIZADAS DE LA COMISIÓN REVISORA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS DEL INVIMA, REALIZANDO LOS PRE- CONCEPTOS, ESTUDIOS PRE-CLÍNICOS Y CLÍNICOS PRESENTADOS PARA EL TRÁMITE DE MODIFICACIÓN DE INFORMACIÓN FARMACOLÓGICA RESPECTO DE INDICACIONES, VÍA DE ADMINISTRACIÓN, POSOLOGÍA, CAMBIO DE CONDICIÓN DE VENTA, QUE DEBAN SER PUESTO A CONSIDERACIÓN DE LA COMISIÓN REVISORA; ASÍ COMO, REALIZAR EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA GESTIÓN Y TRÁMITE DE LAS SOLICITUDES REALIZADAS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES SOBRE LOS USOS NO INCLUIDOS EN LOS REGISTROS SANITARIOS - UNIRS, ORIENTADOS A FORTALECER EL ASEGURAMIENTO SANITARIO				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2026-01-18	FECHA DE INCIO	2026-01-21	FECHA DE TERMINACIÓN	2026-11-20
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 97.810.000	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 68.467.000	VALOR A PAGAR	\$ 9.781.000
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 58.686.000	VALOR PAGADO	39.124.000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	PAGO 4
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	N.A.	PERIODO OBJETO DE PAGO	21 de abril al 20 de mayo del 2026
BANCO	Davienda	TIPO DE CUENTA	Ahorros	No DE CUENTA	8970238757
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)					
N.A					
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	1082261596				
ITEM	PERÍODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	abr-26	2026-05-23	\$ 489.400	Famisanar EPS	
PENSIÓN	abr-26	2026-05-23	\$ 626.400	Colpensiones	
ARL	abr-26	2026-05-23	\$ 20.500	Positiva de seguros	
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: <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 periodo de cobertura de la presente certificación. <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	05	27	
Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal					
 Nombre					
Fecha de revisado:			AAAA-MM-DD		
GLORIA CECILIA PEÑUELA SÁNCHEZ Profesional Especializado Coordinadora Grupo de Apoyo a Salas Especializadas de la Comisión Revisora de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.			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.



PAGOSIMPLE | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2026-05-23, 09:34:08 PM Tipo Planilla: I: Planilla independientes

Número Planilla: 1082261596

Periodo Cotización: abril de 2026

Periodo Servicio: abril de 2026

PAGADO 23/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

Datos del Aportante

Razón Social	BERTHA CAROLINA CASTAÑEDA GUERRERO		
Documento	CC52145096	Dirección	CL 165A #54 C - 64
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3025347450
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 626.400	\$ 0	\$ 626.400
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 20.500	\$ 0	\$ 20.500
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	\$ 489.400	\$ 0	\$ 489.400
Total Pagado				\$ 1.136.300	\$ 0	\$ 1.136.300

