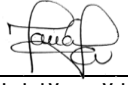
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL				
	FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN						
	Código: GAD-GCT-FM24		Versión: 01		Fecha de emisión: 2022-02-01		
1. DATOS GENERALES							
CONTRATISTA	AMANDA LUCIA MORENO DIAZ		NIT/ CC No.	52.013.776 - 2			
CORREO ELECTRÓNICO	amandamodi@hotmail.com		TELÉFONO	3107676725			
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión						
No. CONTRATO	180 DEL 2026		TERMINO DE EJECUCIÓN	2026-11-18			
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EL GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS, EN LA REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y GESTIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EN EL MARCO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS (BPC) Y BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LAS VISITAS, TENDIENTES A CERTIFICAR ESTABLECIMIENTOS QUE REALICEN ESTUDIOS CLÍNICOS CON MEDICAMENTOS EN SERES HUMANOS, ASI COMO , APOYAR EL SEGUIMIENTO A LOS ESTABLECIMIENTOS CERTIFICADOS.						
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2026-01-19	FECHA DE INICIO	2026-01-19	FECHA DE TERMINACIÓN	2026-11-18		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 59.470.000	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 47.576.000	VALOR A PAGAR	\$ 5.947.000		
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 41.629.000	VALOR PAGADO	17.841.000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 3)		
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	3	PERIODO OBJETO DE PAGO	19 de marzo a 18 de abril de 2026		
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	5570341577		
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)							
1. Debido a encontrarse afiliados a la ARL el riesgo 5, no se encuentra en la planilla ya que el instituto es el que se encarga del pago de la misma.							
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	NO			
Pago Parafiscales	N/A		Ingreso a Almacén	N/A			
SGSSI	SI		Documentos a cargo	N/A			
Carné	N/A		Otros. Cuales?	NO			
indique las observaciones respectivas							
4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL							
NÚMERO DE PLANILLA	1081365036						
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD			
SALUD	2026-03	2026-04-17	\$ 340.600	EPS SANITAS			
PENSIÓN	2026-03	2026-04-17	\$ 436.000	COLPENSIONES			
ARL	2026-03	A CARGO DE INVIMA RIESGO 5	A CARGO DE INVIMA RIESGO 5	POSITIVA			
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 APORTE 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"/>							
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	21		
 María Isabel Vargas Velasco Coordinadora Grupo de Investigación Clínica Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos Supervisora Contrato 180 de 2026			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.							

	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	180 DEL 2026		
CONTRATISTA:	Amanda Lucía Moreno Díaz	NIT / C.C No. :	52013776-2
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales especializados en el grupo de investigación clínica de la dirección de medicamentos y productos biológicos, en la revisión, actualización y gestión de documentos técnicos relacionados con protocolos de investigación en el marco de las buenas prácticas clínicas (BPC) y brindar acompañamiento en las visitas, tendientes a certificar establecimientos que realicen estudios clínicos con medicamentos en seres humanos, así como , apoyar el seguimiento a los establecimientos certificados.		
VALOR DEL CONTRATO	\$59.470.000		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2026-01-19	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	2026-11-18
FECHA DE INICIO:	2026-01-19	FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-11-18
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2026-03-19	HASTA:	2026-04-18
PAGO NÚMERO:	03	DEPENDENCIA:	DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	María Isabel Vargas Velasco		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Brindar acompañamiento en las visitas, tendientes a certificar establecimientos que realicen estudios clínicos con medicamentos en seres humanos, en el marco de las Buenas Prácticas Clínicas (BPC), y conforme cronograma establecido por el supervisor. Asimismo, elaborar las actas de visitas.	Visita de certificación de BPC VISITA UROS 24 al 27 de Marzo 2026 auditor líder, preparación de visita, ejecución de la visita, soportes documentales, resolución proyectada	Fie de preparación de visita, acta de visita debidamente suscrita Resolución en asignación de numero para su firma por la Dirección. Documentación en el Share Point del área
2	Brindar acompañamiento en las visitas de renovación, verificación de nuevas condiciones o seguimiento, en el marco de las Buenas Prácticas Clínicas (BPC), conforme a la asignación del supervisor. Asimismo, elaborar las actas de visitas.	Visita de Renovación de la certificación de BPC Clínica de la Mujer 24 al 27 de Marzo 2026 auditor líder, preparación de visita, ejecución de la visita, soportes documentales, resolución proyectada	Fie de preparación de visita, acta de visita debidamente suscrita Resolución en asignación de numero para su firma por la Dirección. Documentación en el Share Point del área
3	Participar activamente en actividades de formación dirigidas a centros de investigación y grupos registrados en Minciencias, con el objetivo de fortalecer capacidades en investigación clínica, según lineamientos del supervisor.	No se asignaron actividades relacionadas con esta obligación	No se asignaron actividades relacionadas con esta obligación



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL


FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA

Código: GAD-GCT-FM9

Versión: 01

Fecha de emisión: 2022/02/01

<p>4</p>	<p>Apoyar en la evaluación técnica y clínica de los protocolos de investigación y los trámites asociados a estos, diligenciando el Formato de Informe de Evaluación – FIE, de acuerdo con las solicitudes presentadas por los establecimientos, verificando que estos cumplan con las Buenas Prácticas Clínicas.</p>	<p>Protocolos de investigación Nuevos 1. Int 4889 (20261078576)</p>	<p>Protocolos de investigación Nuevos 1. Pendiente emisión de auto, exposición de la evaluación técnica el 20 de marzo en grupo evaluador de protocolos</p>
<p>5</p>	<p>Proyectar los fundamentos técnicos de los actos administrativos que aprueben o nieguen los protocolos de investigación y sus trámites asociados, diligenciando para tal efecto los aplicativos dispuestos por el Invima. Asimismo, proyectar los requerimientos de subsanación de documentos o cumplimiento de requisitos para viabilizar la evaluación de las solicitudes a aprobación de protocolos de investigación y sus trámites asociados. En todos los eventos, las evaluaciones y análisis deben atender las Buenas Prácticas Clínicas.</p>	<p>Respuesta a auto de protocolos 1. 20261038444 2. 20251370669</p> <p>Estabilidad 1. 20261103353</p> <p>Importación 1. 20251247102 2. 20261086104 3. 20261088322</p>	<p>Respuesta a auto de protocolos 1. RESOLUCIÓN No. 2026018824 DE 20 de Abril de 2026 2. RESOLUCIÓN No. 2026018822 DE 20 de Abril de 2026</p> <p>Estabilidad 1. Resolución subida a registros 17/04 en preparación</p> <p>Importación 1. Corresponde a un desistimiento 2. RESOLUCIÓN No. 2026016386 DE 8 de Abril de 2026 3. RESOLUCIÓN No. 2026016388 DE 8 de Abril de 2026</p>
<p>6</p>	<p>Brindar recomendaciones técnicas fundamentadas en evidencia científica y literatura especializada, para establecer un balance riesgo-beneficio que respalde la continuidad o suspensión de actividades clínicas, conforme a la normativa sanitaria vigente.</p>	<p>Las evaluaciones que respaldan las decisiones técnicas quedan soportadas en los fies de evaluación respectivos</p>	<p>Las evaluaciones que respaldan las decisiones técnicas quedan soportadas en los fies de evaluación respectivos</p>
<p>7</p>	<p>Generar alertas de seguridad basadas en reportes e incidentes ocurridos durante la ejecución de estudios clínicos, con el fin de apoyar la toma de decisiones regulatorias.</p>	<p>Dentro de las actividades asignadas no se evidencio situaciones que generaran alertas de seguridad</p>	<p>Dentro de las actividades asignadas no se evidencio situaciones que generaran alertas de seguridad</p>
<p>8</p>	<p>Alimentar continuamente las bases de datos que establezca la Entidad para seguimiento, incorporando integralmente la información relacionada con el objeto contractual.</p>	<p>De acuerdo con las indicaciones se alimentaron las bases de datos, se cargaron los fies respectivos conforme a si el trámite corresponde a protocolo nuevo o a protocolo en curso.</p>	<p>En Share Point se encuentran los fies de los tramites asignados, con la respectiva evaluación técnica y concepto. En el aplicativo de Registros se encuentran los actos administrativos generados Resoluciones o autos asociados.</p>
<p>9</p>	<p>Proyectar oportunamente los fundamentos técnicos de las respuestas a consultas, quejas, peticiones o requerimientos realizados por autoridades administrativas, judiciales u organismos de control, recibidas a través de los canales institucionales, conforme la asignación del supervisor y los tiempos establecidos por la entidad.</p>	<p>Atención a usuarios</p> <p>Investigación Clínica - carlos alberto lievano silva Jue 16/04/2026, 'de' 8:30 AM a 9:00 AM</p> <p>Investigación Clínica - Meneses Suarez Jessica Melissa Jue 16/04/2026, 'de' 10:30 AM a 11:00 AM</p>	<p>Atención a usuarios</p> <p>La evidencia de las reuniones se encuentra en teams, los soportes de la atención se consignan en acta que queda en el share point del grupo y se envía al usuario a través del usuario invimabpc.</p>

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

10	Asistir a comités, reuniones, mesas técnicas realizando recomendaciones para la actualización normativa en investigación clínica, incluyendo la revisión y mejora de procedimientos, instructivos, guías y manuales regulatorios. La supervisión informará si la asistencia será virtual o presencial.	Reunión grupo evaluador de protocolos Presentación de Intención 4970 - 4986 - 5004- 5015 Mar 31/03/2026, 'de' 10:00 AM a 12:00 PM Presentación de Intención 4905 - 5013 Lun 6/04/2026, 'de' 10:30 AM a 11:30 AM Presentación de Intenciones 5012 - 4889 - 4888 Jue 16/04/2026, 'de' 2:00 PM a 4:00 PM Presentación de Intenciones 4936 - 5011 -4698 Lun 20/04/2026, 'de' 9:00 AM a 11:00 AM	Las reuniones son citadas por Teams, grabadas, de algunas de ellas se genera actas en donde se puede evidenciar la asistencia y participación. Se generaron documentos técnicos que se enviaron con comentarios a la Coordinación del grupo
-----------	--	---	---

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

1. 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.	112926	Neiva	7/04/2026	10/04/2026

2. 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 marzo del año 2026.

Pago No.	Valor de honorarios	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondient e EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
3	\$5.947.000	\$2.724.400	30	\$776.600	1081365036	Pago simple

3. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$59.470.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$17.841.000
Saldo del contrato	\$ 41.629.000



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL

FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA

Código: GAD-GCT-FM9

Versión: 01

Fecha de emisión: 2022/02/01

4. 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,

Firma**Amanda Lucía Moreno Díaz****Contratista****C.C: 52.013.776 de Bogotá**

Recibí a satisfacción

Firma**María Isabel Vargas Velasco****Coordinadora Grupo de Investigación Clínica****Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos****Supervisora Contrato 180 del 2026**

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-04-17, 09:29:56 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2026
Empresa	AMANDA LUCIA MORENO DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52013776
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1081365036
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	232232158
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 776.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 436.000	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 340.600	\$ 0

SubTotales: \$ 776.600 \$ 0
Total a Pagar: \$ 776.600