

	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	DIDIER ALEXIS SANTOS LOZANO		NIT/ CC No.	1022399451-2	
CORREO ELECTRÓNICO	dsantosl@invima.gov.co		TELÉFONO	3017402924	
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	454 de 2025		TERMINO DE EJECUCIÓN	2025-12-11	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS EN LA EVALUACIÓN FARMACÉUTICA Y DE CALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN ALLEGADA POR LOS ESTABLECIMIENTOS EN EL PROCESO DE REGISTROS SANITARIOS DE LOS PRODUCTOS DE SU COMPETENCIA (BIOLÓGICOS, DE SÍNTESIS QUÍMICA, SUPLEMENTOS DIETARIOS, FITOTERAPÉUTICOS, HOMEOPÁTICOS)				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2025-06-12	FECHA DE INICIO	2025-06-12	FECHA DE TERMINACIÓN	2025-12-11

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 33.132.000	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 5.522.000	VALOR A PAGAR	\$ 5.522.000
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 0	VALOR PAGADO	33.132.000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 6)
TIPO DE PAGO	FINAL	FACTURA / CUENTA N°.	N.A	PERIODO OBJETO DE PAGO	(12 de noviembre al 11 de diciembre del 2025)
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	23178424947

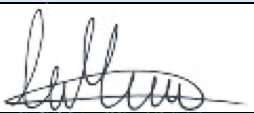
2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO					
(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y área de intervención cuando sea el caso)					

3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES					
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	SI	Otros. Cuales?	N/A		
Indique las observaciones respectivas					

4. RELACIÓN DEL PAGO APOORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
NÚMERO DE PLANILLA	1076397705 / 1077523060				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	nov-25 / dic-25	27/11/2025 Y 09/12/2025	\$ 354.800 / \$ 354.800	FAMISANAR	
PENSIÓN	nov-25 / dic-25	27/11/2025 Y 09/12/2025	\$ 454.100 / \$ 454.100	PORVENIR	
ARL	nov-25 / dic-25	27/11/2025 Y 09/12/2025	\$ 14.900 / \$ 14.900	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)					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:					
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. 3. 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	
		2025	12	11	

 Ana Maria Riaño Sanchez Coordinadora de Registros Sanitarios de Medicamentos de Sintesis Quimica Importados	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.	
---	--

PAGADA 2025-11-27 06:43:19.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIDIER ALEXIS SANTOS LOZANO				
Documento	CC 1022399451		Dirección	DG 21 #78 - 43 APTO 1216	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	2377372	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados1
Ciudad	BOGOTA D.C.		Departamento	BOGOTA D.C.	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1022399451		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					SANTOS LOZANO DIDIER ALEXIS	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 454.100	\$ 0	\$ 0	\$ 354.800	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

PAGADA 2025-12-09 20:47:48.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIDIER ALEXIS SANTOS LOZANO						
Documento	CC 1022399451			Dirección	DG 21 #78 - 43 APTO 1216		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	2377372		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.			Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1022399451		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					SANTOS LOZANO DIDIER ALEXIS	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																		Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales									
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS				Días ARP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF			
																	0	30	30	30	0				\$ 2.837.820	\$ 454.100	\$ 0	\$ 0	EPS017		12,5 %	\$ 2.837.820	\$ 354.800	\$ 0	14-23	1	0,522 %	\$ 2.837.820	\$ 14.900	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 454.100	\$ 0	\$ 0	\$ 354.800	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

	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	454 de 2025		
CONTRATISTA:	DIDIER ALEXIS SANTOS LOZANO	NIT / C.C No. :	1022399451
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS EN LA EVALUACIÓN FARMACÉUTICA Y DE CALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN ALLEGADA POR LOS ESTABLECIMIENTOS EN EL PROCESO DE REGISTROS SANITARIOS DE LOS PRODUCTOS DE SU COMPETENCIA (BIOLÓGICOS, DE SÍNTESIS QUÍMICA, SUPLEMENTOS DIETARIOS, FITOTERAPÉUTICOS, HOMEOPÁTICOS).		
VALOR DEL CONTRATO	\$ 33.132.000		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025-06-12	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	2025-12-11
FECHA DE INICIO:	2025-06-12	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-12-11
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2025-11-12	HASTA:	2025-12-11
PAGO NÚMERO:	SEXTA (6)	DEPENDENCIA:	Dirección de medicamentos
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	ANA MARÍA RIAÑO SANCHEZ		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES					
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS		
1	Brindar apoyo en la evaluación farmacéutica y emisión de conceptos técnicos sobre la documentación aportada por los interesados para la obtención de registros sanitarios y/o las distintas modificaciones de los niveles de riesgo de productos Biológicos, de Síntesis Química, Suplementos Dietarios, Fito terapéuticos, Homeopáticos, de conformidad con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	20221210818 20251221111 20251227979 20251246737 20251268368 20251228525 20251267968 20251270120 20251227989 20251271255 20251271524 20251245291 20251270646 20251270529 20251269990 20251270684 20251270105 20251270290 20251271086 20251271334 20251247903 20241227991	RADICADO	TRAMITE	FIES
			20221210818	MOD 677 ALTA - RTA AUTO	1
			20251221111	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251227979	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251246737	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251268368	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251228525	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251267968	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251270120	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251227989	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251271255	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251271524	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251245291	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251270646	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251270529	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251269990	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251270684	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251270105	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251270105	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1

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

			20251270290	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251271086	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251271334	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20251247903	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	1
			20241227991	MOD R. MAYOR 334 – RTA AUTO	1
2	Apoyar en la elaboración de actos administrativos con la información correspondiente a la evaluación farmacéutica de calidad de las solicitudes de registro sanitario de productos competencia del área de acuerdo con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	20221210818 20251221111 20251227979 20251246737 20251268368 20251228525 20251267968 20251270120 20251227989 20251271255 20251271524 20251245291 20251270646 20251270529 20251269990 20251270684 20251270105 20251270290 20251271086 20251271334 20251247903 20241227991	RADICADO	TRAMITE	ACTIVIDAD
			20221210818	MOD 677 ALTA - RTA AUTO	APROBAR
			20251221111	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251227979	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	APROBAR
			20251246737	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251268368	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251228525	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	APROBAR
			20251267968	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	APROBAR
			20251270120	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	APROBAR
			20251227989	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251271255	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251271524	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251245291	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251270646	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251270529	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251269990	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251270684	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251270105	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251270290	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251271086	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	-
			20251271334	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20251247903	MOD R. MAYOR 334 - INICIAL	REQUERIR
			20241227991	MOD R. MAYOR 334 – RTA AUTO	APROBAR
3	Brindar apoyo en la elaboración de respuestas a las consultas y solicitudes de los interesados que estén relacionadas con registros sanitarios y/o las distintas modificaciones de los niveles de riesgo de productos Biológicos, de Síntesis Química, Suplementos Dietarios, Fitoterapéuticos, Homeopáticos, de conformidad con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	En este periodo no me asignaron labores de este tipo.	N. A		

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

4	Brindar apoyo en la atención a usuarios en temas relacionados al objeto contractual de conformidad con lo asignado por el supervisor del contrato.	En este periodo no me asignaron labores de este tipo.	1 acta de cita a usuario con el siguiente establecimiento CITA A USUARIO DISTRIBUIDORA INTERNACIONAL MEDWELL S.A.S el día 11/12/2025.
5	Apoyar en la Actualización de las bases de datos relacionadas con trámites de registros sanitarios y/o modificaciones de productos Biológicos, de Síntesis Química, Suplementos Dietarios, Fitoterapéuticos, Homeopáticos de acuerdo con el plan de trabajo asignado.	Se completaron bases de datos en el aplicativo de registros.	Se completaron bases de datos en el aplicativo de registros.

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 noviembre y diciembre del año 2025.

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)
5	\$5.522.000	\$2.837.820	30	\$823.800	1076397705	Simple
6	\$5.522.000	\$2.837.820	30	\$823.800	1077523060	Simple

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

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$ 33.132.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$ 33.132.000
Saldo del contrato	\$ 0

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
Acta de inicio, pago 01 al 06	x	

Atentamente,

Alexis Santos L.

Didier Alexis Santos Lozano.
Contratista.
C.C. No. 1.022.399.451.

Recibí a satisfacción:

Firma *[Firma manuscrita]*

Ana María Riaño Sánchez
Coordinadora de Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química Importados
Supervisor Contrato 454 de 2025.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL		
	EVALUACION DE PROVEEDORES				
	Código: GAD-GCT-FM8	Versión: 01	Fecha de Emisión: 2022-02-01		
NOMBRE DEL PROVEEDOR	DIDIER ALEXIS SANTOS LOZANO	FECHA DE EVALUACIÓN	AAAA	MM	DD
			2025	12	11
NIT O C.C. No.	1022399451	PERIODO EVALUADO (si aplica)	Desde	Hasta	
			2025-06-12	2025-12-11	
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	454 de 2025, 12 de JUNIO de 2025				
FECHA ACTA DE INICIO	2025-06-12				
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	dsantosl@invima.gov.co - santosalexis97@gmail.com				
DIRECCIÓN Y TELEFONO	Dirección: Calle 10 # 26-22 Celular: 3017402924				
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS EN LA EVALUACIÓN FARMACÉUTICA Y DE CALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN ALLEGADA POR LOS ESTABLECIMIENTOS EN EL PROCESO DE REGISTROS SANITARIOS DE LOS PRODUCTOS DE SU COMPETENCIA (BIOLÓGICOS, DE SÍNTESIS QUÍMICA, SUPLEMENTOS DIETARIOS, FITOTERAPÉUTICOS, HOMEOPÁTICOS).				
SISTEMA DE PUNTUACIÓN	NA	No aplica	2	Cumple parcialmente	
	0	No cumple	3	Cumple plenamente	
	1	Cumple mínimamente	4	Supera las expectativas	
					CALIF 0-4
CALIDAD DEL BIEN, OBRA Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato				4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido				3
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor				4
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades				4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)				N/A
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)				4

EVALUACION DEL PROVEEDOR = $\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS}}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES}} \times 100 = \frac{95}{100} = 95$

EXCELENTE	91 - 100
BUENO	71 - 90
REGULAR	50 - 70
MALO	0 - 49

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (5)

CALIFICACION	EXCELENTE
--------------	-----------

Relación de peticiones, quejas, reclamos, denuncias o sugerencias (PQRDS) que se presentaron en la ejecución del contrato:
Observaciones:


ANA MARÍA RIAÑO SÁNCHEZ
 Coordinadora de Registros Sanitarios De Medicamentos de Síntesis Química
 Importados

Nota N° 1: Si el contrato es de ejecución instantánea (Contratos de Compraventa), se realizará una vez cumplida la obligación de entregar y se realizarán evaluaciones periódicas durante el período de la garantía si el supervisor lo estima conveniente.

Nota N° 2: Si son de tracto sucesivo (Prestación de Servicios o Suministro), se realizará cada vez que el proveedor presente la factura para pago.

Nota N° 3: Si son contratos de Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo se realizará al finalizar el contrato.

Nota N° 4: En los casos que la evaluación arroje los resultados REGULAR Y MALO, el supervisor debe analizar si es procedente actuar como un incumplimiento en el contrato, de ser así, es necesario remitirse al 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.



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO:	454 de 2025		
CONTRATISTA:	DIDIER ALEXIS SANTOS LOZANO	NIT / CC No.:	1022399451
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS EN LA EVALUACIÓN FARMACÉUTICA Y DE CALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN ALLEGADA POR LOS ESTABLECIMIENTOS EN EL PROCESO DE REGISTROS SANITARIOS DE LOS PRODUCTOS DE SU COMPETENCIA (BIOLÓGICOS, DE SÍNTESIS QUÍMICA, SUPLEMENTOS DIETARIOS, FITOTERAPÉUTICOS, HOMEOPÁTICOS)		
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (\$33.132.000)		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025-06-12	PLAZO DE EJECUCIÓN:	11 de diciembre de 2025
FECHA DE INICIO:	2025-06-12	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-12-11
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	ANA MARÍA RIAÑO SÁNCHEZ	DEPENDENCIA:	Dirección De Medicamentos Y Productos Biológicos

2. SUSPENSIONES

ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
N.A	N.A	N.A	N.A

3. PRÓRROGAS

ACTA	FECHA	PLAZO	JUSTIFICACIÓN
N.A	N.A	N.A	N.A

4. ADICIONES

ACTA	FECHA	VALOR	JUSTIFICACIÓN
N.A	N.A	N.A	N.A

5. GARANTÍA

ASEGURADORA	Aseguradora Solidaria de Colombia	No. de póliza	14-46-101142966
--------------------	-----------------------------------	----------------------	-----------------

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO	\$ 6.626.400	2025-06-15	2026-06-15
CALIDAD DEL SERVICIO	\$ 9.939.600	2025-06-15	2026-06-15

6. SANCIONES

SI _____

NO ____X____

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL
	FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	
	Código: GAD-GCT-FM14	Versión: 02 Fecha de emisión: 2022-11-17

7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SI X

NO

8. BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	VALOR CONTRATO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 33.132.000
ADICIONES	N. A
MODIFICACIONES	N. A
SUBTOTAL	\$ 33.132.000
VALOR EJECUTADO POR LA CEDENTE	N. A
VALOR EJECUTADO POR LA CESIONARIA	N. A
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	\$ 0
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD/SALDO A LIBERAR	\$ 0

9. RESULTADO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL		
No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICA	ACTIVIDAD/ PRODUCTO DESARROLLADO EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN
01	Brindar apoyo en la evaluación farmacéutica y emisión de conceptos técnicos sobre la documentación aportada por los interesados para la obtención de registros sanitarios y/o las distintas modificaciones de los niveles de riesgo de productos Biológicos, de Síntesis Química, Suplementos Dietarios, Fitoterapéuticos, Homeopáticos, de conformidad con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	Actividades entregadas generales en el total del contrato: 170 modificaciones A estos trámites se les diligenció el FIES respectivo y se enviaron al correo fies.rsmbp@invima.gov.co
02	Apoyar en la elaboración de actos administrativos con la información correspondiente a la evaluación farmacéutica de calidad de las solicitudes de registro sanitario de productos competencia del área de acuerdo con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	A todos los radicados del punto uno (1) se les proyectó el acto administrativo correspondiente de acuerdo con la normatividad vigente.
03	Brindar apoyo en la elaboración de respuestas a las consultas y solicitudes de los interesados que estén relacionadas con registros sanitarios y/o las distintas modificaciones de los niveles de riesgo de productos Biológicos, de Síntesis Química, Suplementos Dietarios, Fitoterapéuticos, Homeopáticos, de conformidad con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	No tuve esta tarea asignada en este periodo
04	Brindar apoyo en la atención a usuarios en temas relacionados al objeto contractual de conformidad con lo asignado por el supervisor del contrato.	Se hizo el apoyo de 5 citas a usuarios durante la vigencia del contrato

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM14		Versión: 02	Fecha de emisión: 2022-11-17

05	Apoyar en la Actualización de las bases de datos relacionadas con trámites de registros sanitarios y/o modificaciones de productos Biológicos, de Síntesis Química, Suplementos Dietarios, Fitoterapéuticos, Homeopáticos de acuerdo con el plan de trabajo asignado.	Se actualizó la base de datos para todos los trámites estudiados según lo solicitado en cada uno de los radicados asignados.
----	---	--

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

N/A

11. GRADO SATISFACCIÓN DE LA ENTIDAD

EXCELENTE __X__ BUENO _____ REGULAR _____ MALO _____

(DEBE COINCIDIR CON EL RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE PROVEEDORES
FORMATO GAD-GCT-FM8)

12. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORMES

Se relacionan todas las certificaciones de cumplimiento para pago e informe de supervisión **GAD-GCT-FM24**, Informe de actividades del contratista **GAD-GCT-FM9**, soportes correspondientes, incluyendo el informe final.

NÚMERO DE PAGO QUE CERTIFICA CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
Acta de inicio	X	
Del pago 01 al pago 06	X	

Nota 1: Conforme a lo anterior y de acuerdo al subnumeral 10 del numeral 14.2.2.2. ACTIVIDADES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO¹ del manual supervisión e interventoría, el supervisor del contrato declara bajo la gravedad de juramento que los informes de supervisión y certificados de pagos derivados del contrato número 454 de 2025, se encuentran publicados en su totalidad en la plataforma del Secop II y reposan en el expediente contractual físico en custodia del Grupo de Gestión Contractual.

Por lo anterior, en este estado con el presente informe se autoriza al Grupo de Gestión Contractual proceder al cierre del contrato número 454 de 2025 en la plataforma del Secop II y equivale para todos sus efectos con la terminación del negocio jurídico desarrollado, es de advertir que una vez cerrado el

¹ 10. Radicar todos los documentos requeridos de tal manera que se cumpla con los pagos programados al contratista

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN			
	Código: GAD-GCT-FM14		Versión: 02	Fecha de emisión: 2022-11-17

contrato no se permitirán modificaciones adiciones o publicaciones posteriores, como quiera que, este quedará inactivo.

Nota 2: En los casos de trámite contractual de cesión de contrato en tratándose del informe final del cedente no procederá la nota número 1, del presente formato, en razón a que, el contrato deberá continuar la ejecución inicialmente pacta por el contratista cesionario.

Para constancia de lo anterior, se firma en Bogotá D.C a los 11 días del mes de diciembre de 2025.

Alexis Santos L.

DIDIER ALEXIS SANTOS LOZANO

Contratista

Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

Grupo Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química

[Firma manuscrita]

ANA MARÍA RIAÑO SÁNCHEZ

Coordinadora de Registros Sanitarios De Medicamentos De Síntesis Química Importados

Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos

Grupo Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química

Supervisora Contrato No. 454 de 2025