

	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	Laidy Daim Martínez Rodríguez		NIT/ CC No.	1032396500	
CORREO ELECTRÓNICO	laidymartinezr@yahoo.com.co		TELÉFONO	3185535429	
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión			NA	
No. CONTRATO	456 del 2025		TERMINO DE EJECUCIÓN	2025-12-17	
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	2025-06-18	FECHA DE INICIO	2025-06-18	FECHA DE TERMINACIÓN	2025-12-17

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	\$ 27.610.000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 6)
TIPO DE PAGO	FINAL	FACTURA / CUENTA N°.	NA	PERIODO OBJETO DE PAGO	(18 de NOVIEMBRE al 17 de DICIEMBRE del 2025)
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA	Ahorros	No DE CUENTA	570008480280844

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)					
NA					

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	NO	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	92270422			
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	2025-12	2025-12-10	\$ 278.000	Compensar EPS
PENSIÓN	2025-12	2025-12-10	\$ 355.800	Porvenir
ARL	2025-12	2025-12-10	\$ 11.700	POSITIVA COMPANIA 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	17

 ANA MARÍA RIAÑO SÁNCHEZ Coordinadora de registros sanitarios de medicamentos de síntesis química importados Supervisor(a) Contrato 456 de 2025	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.

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	10/12/2025	92270422	\$645.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	278.000	0		0		0	0	0	278.000	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	11.700				11.700	0	0	11.700			117	11.700	1

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
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	278.000	278.000
Pensión	1	355.800	355.800
Riesgos Laborales	1	11.700	11.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	645.500	645.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032396500	LAIDY DAIM MARTINEZ RODRIGUEZ		cll 74a # 65b-50	3185535429	laidymartinezr@yahoo.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-12	I	10/12/2025	92270422	10
					TOTAL A PAGAR
					\$645.500

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032396500	MARTINEZ RODRIGUEZ LAIDY DAIM	59	0		N									X										230301	2.223.500	355.800	0	0	0	0	EPS008	2.223.500	278.000	14-23	2.223.500	1	11.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

--

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO	456 del 2025		
CONTRATISTA:	Laidy Daim Martinez Rodriguez	NIT / C.C No. :	1032396500
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 (\$33.132.000,00).		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025-06-18	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	2025-12-17
FECHA DE INICIO:	2025-06-18	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-12-17
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2025-10-18	HASTA:	2025-11-17
PAGO NÚMERO:	Sexto (6)	DEPENDENCIA:	Dirección de medicamentos
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	ANA MARÍA RIAÑO SÁNCHEZ		

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, Fitoterapéuticos, Homeopáticos, de conformidad con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	Revisión modificaciones riesgo Mayor	Revisión y evaluación técnica de modificaciones a Registros Sanitarios asignados en el plan de trabajo. La evidencia se encuentra los actos administrativos Y en el share point establecido de cargue de FIEs, en correo de FIEs..
		20251258117	21 modificaciones de riesgo mayor
		20251258333	
		20251261451	
		20251267565	
		20251266771	
		20251266806	
		20251261426	
		20251265389	
		20251261505	
		20251265377	
		20251262340	
		20251266742	

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

		20251258965 20251261497 20251262369 20251266895 20251266916 20251266967 20251257461 20251258893 20251267552		
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.	NA		NA
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.	NA		NA
4	Brindar apoyo en la atención a usuarios en temas relacionados al objeto contractual de conformidad con lo asignado por el supervisor del contrato.	NA		NA
5	Apoyar en la revisión técnica de intenciones de modificaciones de calidad de medicamentos del mes de junio del 2025	NA		NA

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

3. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

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

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
2.			AAAA-MM-DD	AAAA-MM-DD
.....			AAAA-MM-DD	AAAA-MM-DD

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 dic del año 2025.

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

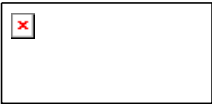
Pago No.	Valor de honorarios	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
1	\$5.522.000	2.200.00	30	\$645.500	92270422	Mi planilla

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
pago 06	X	

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

Atentamente,



Firma

LAIDY DAIM MARTINEZ RODRIGUEZ

Contratista

C.C. No. 1032396500

Recibí a satisfacción:



Firma

ANA MARÍA RIAÑO SÁNCHEZ

Coordinadora de registros sanitarios de medicamentos de síntesis química importados
Supervisor(a) Contrato 456 de 2025

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL		
	EVALUACION DE PROVEEDORES				
	Código: GAD-GCT-FM8	Versión: 01	Fecha de Emisión: 2022-02-01		
NOMBRE DEL PROVEEDOR	LAIDY DAIM MARTINEZ RODRIGUEZ	FECHA DE EVALUACIÓN	AAAA	MM	DD
			2025	12	31
NIT O C.C. No.	1032396500	PERIODO EVALUADO (si aplica)	Desde	Hasta	
			2025-06-18	2025-12-17	
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	456 del 2025				
FECHA ACTA DE INICIO	2025-06-18				
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	lmartinezro@invima.gov.co				
DIRECCIÓN Y TELEFONO	calle 74a # 65 b 50				
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				4
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor				3
	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 =
$$\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS (19)}}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES (20)}} \times 100 = \boxed{95}$$

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:


 NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR: ANA MARÍA RIAÑO SÁNCHEZ
 CARGO: Coordinadora Registros Sanitarios De Medicamentos De Síntesis Química Importados.
 Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.

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 periodo 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.

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO:	456 del 2025		
CONTRATISTA:	Laidy Daim Martinez Rodriguez	NIT / CC No.:	1032396500
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, HOMEOPATICOS).		
VALOR DEL CONTRATO	\$ 33.132.000		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025-06-18	PLAZO DE EJECUCIÓN:	2025-12-17
FECHA DE INICIO:	2025-06-18	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-12-17
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	ANA MARÍA RIAÑO SÁNCHEZ Coordinadora Registros Sanitarios De Medicamentos De Síntesis Química Importados.	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	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	No. de póliza	360 47 994000047601
--------------------	--------------------------------	----------------------	----------------------------

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$ 6,626,400	18/06/2025	27/06/2026
CALIDAD DEL SERVICIO	\$ 9,939,600	18/06/2025	27/06/2026



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN CONTRACTUAL

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

6. SANCIONES

SI _____

NO X **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	\$0
MODIFICACIONES	N. A
SUBTOTAL	\$33.132.000
VALOR EJECUTADO POR LA CEDENTE	\$0
VALOR EJECUTADO POR LA CESIONARIA	\$0
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														
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, Fitoterapéuticos, Homeopáticos, de conformidad con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	Se diligencian XXX Formatos de Informes de Evaluación (FIEs), distribuidos por tipo de trámites como se muestra a continuación: <table><tr><th>TRAMITE</th><th>Cant. FIEs</th></tr><tr><td>MODIFICACIONES TECNICAS 334-MODERADO</td><td>15</td></tr><tr><td>MODIFICACIONES TECNICAS 334-AUTOMATICAS</td><td>63</td></tr><tr><td>MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES</td><td>75</td></tr><tr><td>MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES (BIO BIO)</td><td>5</td></tr><tr><td>CORRECCIONES (RESOLUCION NEGACIÓN)</td><td>1</td></tr><tr><td>TOTAL:</td><td>159</td></tr></table>	TRAMITE	Cant. FIEs	MODIFICACIONES TECNICAS 334-MODERADO	15	MODIFICACIONES TECNICAS 334-AUTOMATICAS	63	MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES	75	MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES (BIO BIO)	5	CORRECCIONES (RESOLUCION NEGACIÓN)	1	TOTAL:	159
TRAMITE	Cant. FIEs															
MODIFICACIONES TECNICAS 334-MODERADO	15															
MODIFICACIONES TECNICAS 334-AUTOMATICAS	63															
MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES	75															
MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES (BIO BIO)	5															
CORRECCIONES (RESOLUCION NEGACIÓN)	1															
TOTAL:	159															
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	Se proyectan 90 Resoluciones, 69 Autos, distribuidos por tipo de trámites como se muestra a continuación: <table><tr><th>TRAMITE</th><th>Cant. RESOLUCIONES</th></tr><tr><td>MODIFICACIONES TECNICAS 334-MODERADO</td><td>15</td></tr></table>	TRAMITE	Cant. RESOLUCIONES	MODIFICACIONES TECNICAS 334-MODERADO	15										
TRAMITE	Cant. RESOLUCIONES															
MODIFICACIONES TECNICAS 334-MODERADO	15															

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Código: GAD-GCT-FM14

Versión: 02

Fecha de emisión: 2022-11-17

	competencia del área de acuerdo con el plan de trabajo asignado por el supervisor del contrato.	MODIFICACIONES TECNICAS 334-AUTOMATICAS	63														
		MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES	6														
		MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES (BIO BIO)	5														
		CORRECCIONES (RESOLUCION NEGACIÓN)	1														
		TOTAL:		90													
		<table><tr><th>TRAMITE</th><th>Cant. AUTOS</th></tr><tr><td>MODIFICACIONES TECNICAS 334-MODERADO</td><td>0</td></tr><tr><td>MODIFICACIONES TECNICAS 334-AUTOMATICAS</td><td>0</td></tr><tr><td>MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES</td><td>69</td></tr><tr><td>MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES (BIO BIO)</td><td>0</td></tr><tr><td>CORRECCIONES (RESOLUCION NEGACIÓN)</td><td>0</td></tr><tr><td colspan="2">TOTAL:</td><td>69</td></tr></table>	TRAMITE	Cant. AUTOS	MODIFICACIONES TECNICAS 334-MODERADO	0	MODIFICACIONES TECNICAS 334-AUTOMATICAS	0	MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES	69	MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES (BIO BIO)	0	CORRECCIONES (RESOLUCION NEGACIÓN)	0	TOTAL:		69
TRAMITE	Cant. AUTOS																
MODIFICACIONES TECNICAS 334-MODERADO	0																
MODIFICACIONES TECNICAS 334-AUTOMATICAS	0																
MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES	69																
MODIFICACIONES TECNICAS 334 MAYORES (BIO BIO)	0																
CORRECCIONES (RESOLUCION NEGACIÓN)	0																
TOTAL:		69															
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 de3sñado por el supervisor del contrato.	NA															
4	Brindar apoyo en la atención a usuarios en temas relacionados al objeto contractual de conformidad con lo asignado por el supervisor del contrato.	NA															
5	Apoyar en la revisión técnica de intenciones de modificaciones de calidad de medicamentos del mes de junio del 2025	Se hace revisión de intenciones asignadas del mes de junio y se diligencia cuadro de seguimiento de SharePoint.: 224 intenciones revisadas															

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

N/A

11. GRADO SATISFACCIÓN DE LA ENTIDAD

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

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 6	X	

Nota 1: Conforme a lo anterior y de acuerdo con el 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 **456 del 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 **456 del 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 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 a los 31 días del mes de diciembre de 2025.

LAIDY MARTINEZ
Contratista
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.

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



ANA MARÍA RIAÑO SÁNCHEZ

Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.

**COORDINADOR DE REGISTROS SANITARIOS DE MEDICAMENTOS DE SÍNTESIS QUÍMICA
IMPORTADOS**

Supervisor del Contrato. No. 456 del 2025