

	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	CLAUDIA CONSTANZA CALDERÓN SUÁREZ		NIT/ CC No.	52972701-4
CORREO ELECTRÓNICO	ccalderons@invima.gov.co		TELÉFONO	3053468974
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	No. 292 - 2026		TERMINO DE EJECUCIÓN	27/08/2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR EL DESARROLLO, EJECUCIÓN Y GESTIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS Y CERTIFICACIONES BRINDANDO ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO EN LAS VISITAS DE CERTIFICACIÓN EN BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) A LOS ESTABLECIMIENTOS Y PRODUCTOS SUJETOS A LA VIGILANCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA ASÍ COMO EN LA ELABORACIÓN Y PROYECCIÓN DE LOS CONCEPTOS TÉCNICOS REQUERIDOS, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS.			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2026-01-28	FECHA DE INICIO	2026-01-28	FECHA DE TERMINACIÓN
	2026-08-27			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 41.629.000	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 35.682.000	VALOR A PAGAR
				\$ 5.947.000
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 29.735.000	VALOR PAGADO	11.894.000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA
				(PAGO 2)
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	N.A.	PERIODO OBJETO DE PAGO
				(28 de febrero al 27 de marzo del 2026)
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA	Ahorros	No DE CUENTA
				570007770300031
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)				
Se cuenta con ARL riesgo 5, por lo cual no se requiere certificar el pago de la ARL.				
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	NO	Otros. Cuales?	N/A	
Indique las observaciones respectivas				
4. RELACIÓN DEL PAGO APOORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL				
NÚMERO DE PLANILLA	FEBRERO (84452612)			
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	feb-26	2026-03-16	\$ 297.400,00	EPS SURA
PENSIÓN	feb-26	2026-03-16	\$ 380.700,00	COLPENSIONES
ARL				
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 periodo 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	3	30
 CLAUDIA LISANA AREVALO TORRADO Coordinadora Grupo Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos		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		292 - 2026		
CONTRATISTA:		Claudia Constanza Calderón Suárez	NIT / C.C No. :	52972701-4
OBJETO CONTRACTUAL:		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR EL DESARROLLO, EJECUCIÓN Y GESTIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍAS Y CERTIFICACIONES BRINDANDO ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO EN LAS VISITAS DE CERTIFICACIÓN EN BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) A LOS ESTABLECIMIENTOS Y PRODUCTOS SUJETOS A LA VIGILANCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA ASÍ COMO EN LA ELABORACIÓN Y PROYECCIÓN DE LOS CONCEPTOS TÉCNICOS REQUERIDOS, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS.		
VALOR DEL CONTRATO		CUARENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL PESOS M/CTE (\$41.629.000,00).		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:		2026-01-28	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	212
FECHA DE INICIO:		2026-01-28	FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-08-27
FECHA PERIODO DE PAGO.		DE: 2026-02-28	HASTA:	2026-03-27
PAGO NÚMERO:		01	DEPENDENCIA:	DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS
SUPERVISOR DEL CONTRATO:		CLAUDIA LISANA AREVALO TORRADO Coordinadora Grupo Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar visitas de certificación, ampliación, renovación de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), elaboración (BPE), laboratorio (BPL), gases medicinales (BPMG), productos fitoterapéuticos (BPMf), medicamentos homeopáticos (BPMh), medicamentos biológicos (BPMb), suplementos dietarios (BPMsd), elaboración de radiofármacos (BPER) y demás	Observadora en visitas de seguimiento de certificación BPx: 1. FARMACIA . DROGUERÍA FARMALOC del 19 de marzo de 2026, seguimiento BPE.	Radicados Invima Nos./Actas generadas/archivo en expedientes: 1. DENUNCIA Acta de inspección del 19 de marzo de 2026.

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

	asignadas por el supervisor del contrato, a los establecimientos que fabriquen, procesen, envasen, analicen, importen, acondicionen, almacenen, distribuyan, comercialicen productos farmacéuticos y/o presten servicios de salud con medicamentos en seres humanos, que sean de competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.		
2	Brindar apoyo en la preparación y elaboración de los actos administrativos correspondientes, incluyendo la formulación de los fundamentos técnicos y científicos necesarios para la obtención y mantenimiento de la certificación BPx.	No fueron asignados	N.A.
3	Realizar visitas de verificación de requerimientos pendientes y/o revisión documental de verificación de requerimientos de la certificación en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), elaboración (BPE), laboratorio (BPL), gases medicinales (BPMG), productos fitoterapéuticos (BPMf), medicamentos homeopáticos (BPMh), medicamentos biológicos (BPMb), suplementos dietarios (BPMsd), elaboración de radiofármacos (BPER) y demás asignadas por el supervisor del contrato a los establecimientos que sean de competencia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.	Observadora en visitas de verificación de requisitos pendientes: No fueron asignados	Radicados Invima Nos./Actas generadas/archivo en expedientes: N.A.
4	Proyectar los documentos resultantes de la realización de auditorías de certificación de Buenas Prácticas correspondientes asignadas por el supervisor del contrato, como son actas, resoluciones, oficios remisorios a otras dependencias, entre otros.	No fueron asignados	N.A.

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

5	Alimentar continuamente las bases de datos que se establezcan en la Entidad para seguimiento, incorporando integralmente la información, conforme la estructuración de las herramientas del grupo.	Alimentar base de datos de consecutivos certificados y Homologaciones BPM-BPL en share point.	Consecutivo de generación de certificados de homologación BPM: 2026-0027 AUROBINDO radicado 20261053135 del 2026-02-19
6	Atender oportunamente con fundamento técnico las consultas, quejas o peticiones recibidas a través de los canales institucionales, conforme a la asignación del supervisor y los tiempos establecidos por la entidad.	1. Atención de certificados homologación BPM: 1. 2. Respuesta de correspondencia: 1	1. Radicado 20261053135 Se genera oficio de salida del 2026-03-19 por solicitud de poder para la homologación 2. Radicado: 20261065048
7	Asistir a comités, reuniones y demás espacios que se convoquen por la supervisión. La supervisión informará si la asistencia es presencial o virtual.	Se asistió a las siguientes capacitaciones y reuniones: 1. Capacitación tema de correspondencia 2026-03-13 09:00-10:00 2. Reunión informativa del 2026-03-13 14:00 –16:00	Se consigna actividad en : 1. Formato de registro de evaluación 2026-03-13 2. Asistencia presencial

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
NA	NA	NA	NA	NA

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 febrero 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)
02	\$ 5'947.000	\$ 2'378.800	30	\$ 684.300	84452612	Enlace Operativo

	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	\$41'629.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$11'894.000
Saldo del contrato	\$29'735.000

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
02	X	

Atentamente,

Firma

Nombres y apellidos del contratista: Claudia Constanza Calderón Suárez

Contratista

C.C. No. 52972701

Recibí a satisfacción:

Nombres y Apellidos: CLAUDIA LISANA AREVALO TORRADO

Cargo: Coordinadora Grupo Técnico de Medicamentos y Productos Biológicos

Dependencia: DIRECCION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS

Supervisor(a) Contrato 292 de 2026.



SuAporte |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-24, 11:57:56 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 84452612
Período Cotización: febrero de 2026 Período Servicio: febrero de 2026

PAGADO 16/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

Identificación Social	CLAUDIA CONSTANZA CALDERON SUAREZ		
Documento	CC52972701	Dirección	CR 78 #6 - 61 BLOQUE 57 INT 21 APTO 101
Estado de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6012735490
Estado Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Número Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	JNG	RET	RETP	TAE	TAP	VAP	COR	VST	SLN	IDE	LMA	VAG	AVP	VCT	REP	DIS	DIS	DIS	DIS	DIS	DIS	CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
2972701	CLAUDIA CONSTANZA CALDERON SUAREZ	03	00														0	30	30	0	0				(25-14) COLPENSIONES	\$ 2.378.800	\$ 380.700	(EPS010) EPS SURA	\$ 2.378.800	\$ 297.400	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 678.100	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.378.800	\$ 2.378.800	\$ 0	\$ 0	\$ 380.700	\$ 297.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 678.100	\$ 6.200	\$ 684.300

