

	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		166 de 2026		
CONTRATISTA:	LILIANA P. ALARCÓN		NIT / C.C No. :	52.818.013
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS AL GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS DEL INVIMA, SEGÚN LA DESIGNACIÓN REALIZADA POR LA SUPERVISIÓN, CON EL FIN DE EVALUAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, REALIZANDO PARA TAL FIN LOS ANÁLISIS Y GENERANDO LOS CONCEPTOS TÉCNICO CIENTÍFICOS QUE FUNDAMENTEN LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE RESUELVEN LAS SOLICITUDES DE RENOVACIÓN, MODIFICACIÓN O NUEVO REGISTRO SANITARIO.			
VALOR DEL CONTRATO	\$59.470.000			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	18/01/2026		PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	300 días
FECHA DE INICIO:	20/01/2026		FECHA DE TERMINACIÓN:	19/11/2026
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE:	20/05/2026	HASTA:	19/06/2026
PAGO NÚMERO:	(PAGO 05)		DEPENDENCIA:	Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	ANDREY FORERO ESPINOSA			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Realizar las evaluaciones y análisis para modificaciones y renovaciones incluido (controles posteriores), de los registros sanitarios de los productos que correspondan al grupo que sea asignado	Estudios de tramites asociados a Modificación y de Registro Sanitario de Medicamentos Biológicos y Medicamentos de Síntesis Química	1. Radicado 20241256671 REGISTRO SANITARIO UNIFICADO BIOLOGICO-INICIAL. FIE completo. Tiempo de estudio: 0.7 día 2. Radicado 20241268013 MODIFICACIONES TECNICAS DECRETO 334 -RIESGO MAYOR- TRANSICION NORMATIVA (SOLO FIE). FIE pendiente. Tiempo de estudio: 10.54 día. Tiempo próxima cuenta: 0.13

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

			3. Radicado 20241301561 REGISTRO SANITARIO UNIFICADO BIOLOGICO-INICIAL. FIE pendiente. Tiempo de estudio: 2.63 día. Tiempo próxima cuenta: 7.37 Tiempo total tramites: 13.87 días
2	Atender las instrucciones de la supervisión enfocadas a la priorización de los estudios de trámites de registro sanitario de medicamentos de síntesis química y biológicos, cuando se haya declarado en desabastecimiento o en riesgo de desabastecimiento, y en aquellos casos que por circunstancias especiales la norma lo exija	En este periodo no se me asignaron actividades relacionadas con esta obligación	En este periodo no se me asignaron actividades relacionadas con esta obligación
3	Proyectar los actos administrativos incluyendo los fundamentos técnicos científicos, según la evaluación realizada a las solicitudes de nuevos registros sanitarios o a las modificaciones o renovaciones de estos	Emisión de actos administrativos.	NA
4	Alimentar continuamente las bases de datos que se establezcan en la Entidad para seguimiento, incorporando integralmente la información, conforme la estructuración de las herramientas de cada grupo.	Paso de completar datos en el aplicativo de registros. Diligenciamiento plan de trabajo.	1. Se completaron datos de las modificaciones ejecutadas en el aplicativo de registros sanitarios de la entidad. 2. Se diligencio la matriz de Plan de trabajo de mayo y junio 2026
5	Atender las consultas que se eleven de manera presencial o a través de otros canales oficiales, brindando orientación dentro del marco normativo vigente	En este periodo no se me asignaron actividades relacionadas con esta obligación	En este periodo no se me asignaron actividades relacionadas con esta obligación
6	Aplicar los procesos, procedimientos y formatos del Sistema de Gestión de Calidad consultarlos permanentemente, asimismo generar recomendaciones identificando los apartes que deben ser ajustados cuando se presenten cambios normativos que tengan impacto,	Revisión continua de lineamientos	1. Revisión de procedimientos. 2. Lectura de lineamientos. 3. Asistencia a indicaciones técnicas de seguimiento.

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

	para las evaluaciones del grupo que sea asignado		
7	Asistir a comités, reuniones y demás espacios que se convoquen por la supervisión. La supervisión informará si la asistencia es presencial o virtual.	Elaboración de talleres Asistencia a reuniones	Actividades de investigación regulatoria: Congreso y ABC. 5.13 días
8	OTRAS ACTIVIDADES	Pausas activas, socializaciones, reuniones.	Tiempo: 2 día. Tiempo tramites + capacitación + tiempo otras actividades: 13,87 días + 5.13 días+ 2 días = 19 días 21 días hábiles

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 MAYO 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	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
1	\$5.947.000	\$2.378.800	12	\$587.000	36245626	ASOPAGOS
2	\$5.947.000	\$2.378.800	30	\$707.400	36670561	ASOPAGOS
3	\$5.947.000	\$2.378.800	30	\$704.900	36678827	ASOPAGOS
4	\$5.947.000	\$2.378.800	30	\$704.900	36952594	ASOPAGOS
5	\$5.947.000	\$2.378.800	30	\$723.200	37346639	ASOPAGOS

	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	\$59.470.000
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$29.735.000
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
1	X	
2	X	
3	X	
4	X	
5	X	
6		
7		
8		
9		
10		

Atentamente,

LILIANA PAOLA ALARCÓN R.
Contratista
C.C. No. 52.818.013

Recibí a satisfacción:

ANDREY FORERO ESPINOSA
Coordinador del Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos Biológicos y Radiofármacos
Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos.
Supervisor del Contrato 166 de 2026

	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	LILIANA PAOLA ALARCON RAMIREZ		NIT/ CC No.	52.818.013-7	
CORREO ELECTRÓNICO	lalarconr@invima.gov.co		TELÉFONO	3194881646	
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión				
No. CONTRATO	166 de 2026		TERMINO DE EJECUCIÓN	300 días	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS AL GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS DEL INVIMA, SEGÚN LA DESIGNACIÓN REALIZADA POR LA SUPERVISIÓN, CON EL FIN DE EVALUAR LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, REALIZANDO PARA TAL FIN LOS ANÁLISIS Y GENERANDO LOS CONCEPTOS TÉCNICO CIENTÍFICOS QUE FUNDAMENTEN LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE RESUELVEN LAS SOLICITUDES DE RENOVACIÓN, MODIFICACIÓN O NUEVO REGISTRO SANITARIO.				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	18/01/2026	FECHA DE INICIO	20/01/2026	FECHA DE TERMINACIÓN	19/11/2026
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 59.470.000	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 35.682.000	VALOR A PAGAR	\$ 5.947.000
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 29.735.000	VALOR PAGADO	29.735.000	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 05)
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	N/A	PERIODO OBJETO DE PAGO	(20 de Mayo al 19 de Junio 2026)
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	AHORROS	No DE CUENTA	13100001249
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	N/A		Otros. Cuales?	N/A	
Indique las observaciones respectivas					
4. RELACIÓN DEL PAGO APOORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
NÚMERO DE PLANILLA	37346639				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	may-26	2026 -07-08	\$305100	COOMPENSAR	
PENSIÓN	may-26	2026 -07-08	\$390500	PROTECCIÓN	
ARL	may-26	2026 -07-08	\$12900	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)					
☐ 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	
		2026	7	10	
		Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal			
		Nombre			
		Fecha de revisado:			
Andrey Forero Espinosa Coordinador Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos Biológicos y Radiofármacos		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.					

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52818013 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-05	230201	800229739	PROTECCION	1	35	380.700	9.800	390.500
Período salud:	2026-05	EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	35	297.400	7.700	305.100
Planilla Nro.:	37346639 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	35	12.500	400	12.900
Clase de aportante:	I	CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	35	14.300	400	14.700
Fecha transacción:	2026-07-08	PASENA	899999034	SENA	0	35	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	35	0	0	0
Transacción:	463738378	PAESAP	899999054	ESAP	0	35	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	35	0	0	0
GRAN TOTAL							\$ 723.200		

PAGADO