

# INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS

“INVIMA”

## PLAN ESTRATÉGICO 2011- 2014

### Gestión vigencia 2013

En el documento se presentará el avance al Plan Estratégico Institucional 2011-2014 que ha surgido en la vigencia 2013, el cual se presentará por estrategia planteada por el Instituto para el cumplimiento de los objetivos de la siguiente manera:

### **ESTRATEGIA 1: “Proponer y articular la normatividad asociada con los asuntos competencia del INVIMA para el desarrollo de las acciones de vigilancia Sanitaria”**

Se ha apoyado en mesas de trabajo, reuniones de proyectos de normas y de convenios interinstitucionales donde se ha solicitado intervención del INVIMA, a continuación discriminamos por dirección los proyectos mencionados:

#### **Dirección Medicamentos**

NUMERO	PROYECTO	NORMA
1	Manual de <b>Buenas prácticas de Laboratorios</b> de Control de calidad de Productos Farmacéuticos.	Resolución 3619 del 17 de septiembre de 2013
2	Modificación Resolución 1478 de 2006 - incluir Patentados como <b>medicamento de control especial</b>	Resolución 2340 del 28 de julio de 2013

#### **Dirección Dispositivos**

NUMERO	PROYECTO	NORMA
1	Etapas de la estandarización semántica, como parte integral del proceso de <b>codificación de los insumos y dispositivos médicos</b> a los cuales el Invima les otorgue registro sanitario o permiso de comercialización.	Resolución No. 2535 del 11 de julio de 2013

#### **Dirección Alimentos**

NUMERO	PROYECTO	NORMA
1	Muestras sin valor comercial de alimentos, bebidas alcohólicas, cosméticos productos absorbentes de higiene personal y productos de higiene doméstica.	Resolución No. 0785 del 19 de marzo de 2013
2	Requisitos para registro sanitario, notificación y permiso sanitario de alimentos	Resolución No. 2674 del 22 de julio de 2013
3	Por el cual se establece una medida sanitaria para la importación de carne de cerdo	Decreto 0318 del 27 de febrero de 2013
4	Derogatoria de la Resolución 785 de 2013 Muestras sin valor comercial	Resolución No. 3772 del 26 de septiembre de 2013
5	Requisitos sanitarios que deben cumplir las frutas que se procesen, empaquen, transporten, importen y comercialicen en el territorio nacional”	Resolución 3929 del 10 de octubre de 2013
6	Para establecer los niveles máximos de contaminantes en los alimentos destinados al	Resolución No. 4506 del 30 de octubre de 2013

	consumo humano	
7	Resolución de IVC en la cadena de producción de cárnicos	Resolución No. 3753 del 24 de septiembre de 2013
8	Por la cual se modifica la Resolución número 3544 de 2009 sobre requisitos sanitarios que se deben cumplir en la producción y comercialización de la panela para consumo humano	Resolución No. 4217 del 17 de octubre de 2013

#### Otros

NUMERO	PROYECTO	ESTADO
1	Modelo de I.V.C	Resolución No. 1229 del 23 de abril de 2013

## ESTRATEGIA 2: “Reorganización y fortalecimiento de los programas de vigilancia sanitaria desarrollados por las áreas misionales del INVIMA”

### 1. Programa De Muestra la Calidad de Medicamentos:

En el año 2013 el número de principios activos fue de 14, dentro de los cuales se encontró la necesidad de reemplazar algunos medicamentos, por su baja disponibilidad en los sitios de toma de muestra. Se tomaron 322 muestras a los 14 principios activos, a 11 grupos terapéuticos y 5 formas farmacéuticas.

### 2. Programa De Muestra la Calidad de Dispositivos Médicos:

Se realizaron un total de 30 muestreos, de los cuales 14 correspondieron a toma de muestras de jeringas y 16 a toma de muestras de preservativos.

Por adecuaciones en el Laboratorio de Dispositivos Médicos no se recogieron muestras de catéteres, guantes y equipos de macrogoteo. De los resultados correspondientes se emitieron los resultados a cada uno de los Establecimientos.

De las 14 muestras de jeringas, dos de las muestras presentaron resultados no conformes. Derivado de esto se aplicó una medida sanitaria de decomiso ordenando la recogida del producto del mercado. Posteriormente en nueva visita al Establecimiento se ordena la suspensión total de actividades.

De las 16 muestras de preservativos, una de las muestras presentó resultados no conformes, derivándose de esto una medida sanitaria de decomiso y el recall correspondiente.

### 3. Programa de Señalización:

Se implementó la prueba piloto en siete (7) ciudades del país: 2 fronterizas, 1 de difícil acceso y 4 densamente pobladas, con la participación de las Entidades Territoriales de Salud.

El piloto se desarrolló teniendo en cuenta los resultados y recomendaciones generadas por la Universidad Nacional como resultado de dos convenios. Se basó en la aplicación de estándares internacionales, con el fin de establecer si la tecnología utilizada era la más adecuada a las condiciones nacionales buscando el cumplimiento del propósito de la Ley 1122 de 2007 artículo 34 literal d).

Los actores que se involucraron voluntariamente, aportaron el talento humano y el hardware requerido. Participaron 11 laboratorios (Nacionales y Multinacionales) y 12 principios activos.

De acuerdo con los resultados del piloto se concluyó que: la identificación y marcación de los medicamentos con aplicación de estándares internacionales, Lote, Fecha de Vencimiento y serial, facilita los registros de trazabilidad. La señalización es una herramienta de alto nivel para combatir temas de falsificación, contrabando y adulteración. Piden los actores que la Implementación sea por fases de acuerdo con los medicamentos seleccionados. Todas estas recomendaciones fueron revisadas y tenidas en cuenta en el borrador de la norma. A la fecha varios actores han acogido el sistema de señalización, como cajas de compensación, laboratorios farmacéuticos y grandes distribuidores"

#### 4. Programa de Farmacovigilancia:

El número de eventos adversos reportados durante el año 2013 fue de 2428, un 37% menos que los 3873 reportados en el año 2012, frente al origen del reporte, los informados a nivel local disminuyeron en un 56%. En el año 2013 de los eventos adversos analizados el 28,8% fueron reportes de origen nacional; En el año 2013 el 15,9% (385) fueron reportes en los que la causalidad (Definitivo, posible y probable) los clasificó como relacionados con el medicamentos en investigación.

Se dispuso de un sistema para la Verificación de consultas de la página web sobre los boletines de Farmaseguridad. El contador de visitas mostró un crecimiento en el año 2013 con respecto a los años anteriores.

Se generaron 10 Boletines de Farmacoseguridad, que se publicaron en la página del INVIMA

Se inició con el Ministerio de Salud y protección Social, la elaboración de la norma sobre Buenas prácticas de Farmacovigilancia, que incluye Vigilancia activa"

#### 5. Programa de Tecnovigilancia:

El número de notificaciones ha venido en aumento de manera exponencial, para el cierre del año 2013 conto con 3288 reportes, debido a:

1. Generación de las nuevas herramientas de reporte electrónicas y Web
2. Obligatoriedad de los Reportes Trimestrales a partir del 27 de noviembre de 2012, relacionados con eventos e incidentes adversos NO SERIOS por parte de todos los actores del Programa.
3. Jornadas de formación y promoción del Programa.
4. Fortalecimiento del Programa a partir de la alianza estratégica con la Universidad Nacional de Colombia y la cooperación de la Oficina de Tecnologías Informáticas en el Desarrollo del Aplicativo Web (reporte ONLINE).
5. Aplicación de la metodología de señalización a la base de datos del Programa de Tecnovigilancia, para la detección de señales sobre una posible relación causal entre un Evento Adverso/ Incidente Adverso (EA/IA) y un dispositivo médico.

Resultados: Incidentes adversos no serios 2351; Incidente adverso serio 289; Evento adverso serio 314; Evento adverso no serio 334."

## 6. Programa de Reactivovigilancia:

Se realizaron un total de 8 capacitaciones en las ciudades de Bogotá D.C., Neiva, Ibagué, Montería, Cali, Villavicencio y Barranquilla y 6 asistencias técnicas realizadas en las ciudades de Neiva, Ibagué, Montería y Villavicencio con un total de 536 participantes, principalmente prestadores de servicios de salud.

Se realizaron talleres de análisis de algunos efectos indeseados relacionados con el uso de reactivos de diagnóstico in vitro en las ciudades de Cali, Villavicencio y Barranquilla, además de 536 eventos de Divulgación y Promoción.

Durante el año 2013 se trabajó en la estrategia de divulgación para los usuarios, importadores, fabricantes, prestadores de servicios de salud, profesionales independientes entre otros y por esta razón se incluyó dentro de la página web del INVIMA el link reactivovigilancia que contiene información relacionada con el tipo de situaciones a reportar, el formato de reporte, la ruta de la información para su recibo en el INVIMA y el tipo de gestión que se adelanta, entre otros aspectos de importancia, como una actividad de preparación previa a la expedición de la norma reglamentaria.

- Desarrollo de plegables
- Construcción del ABC de reactivo vigilancia.

## 7. Programa de Biovigilancia:

Se adelantaron labores de divulgación en 4 ciudades de Colombia (Cali, Medellín, Barranquilla, Bogotá) con el apoyo de la Universidad Nacional de Colombia

Se han expedido de documentos conjuntos como la Circular INS-INVIMA DG100-0242-13 del 23 de julio de 2013 "Lineamientos Generales sobre actividades de Banco de Tejidos y Medula Ósea", que fue desarrollada en orden a prevenir la ocurrencia de los riesgos identificados en el proceso de fiscalización o de seguimiento, adelantados de modo articulado e integral. Tales directrices se han convertido en una herramienta práctica para generar claridad sobre múltiples aspectos del quehacer en los Bancos de Tejidos, proyectando una imagen de solidez institucional, unidad en el accionar y sinergia lo que redundará en la generación de valor público.

## **8. Programa de Evaluación del riesgo asociado a residuos químicos y microorganismos patógenos en alimentos:**

Para el 2013, el INVIMA priorizó el monitoreo de alimentos de origen animal y vegetal de la siguiente manera: carne bovina, carne aviar, leche cruda, carne porcina, papa, tomate, cebolla cabezona nacional e importada, mango y arroz nacional e importado, por ser los de mayor consumo en nuestro país; mientras que productos como: maracuyá, sandía, aguacate hass, melón y productos de la pesca y acuicultura, fueron priorizados por su potencial exportador.

Adicionalmente, se incluyeron los siguientes programas de monitoreo especiales.

- Cadmio en productos derivados del cacao
- Ocratoxina A en café tostado,
- Endosulfán en café verde importado,
- Metales pesados y plaguicidas organoclorados en pangasius spp,
- Hidrocarburos aromáticos policíclicos en aceite vegetal comestible,
- Mercurio en atún.
- Residuos de medicamentos veterinarios y metales pesados en carne de porcinos

## **9. Microorganismos Patógenos:**

Para el 2012 y el 2013 se programaron 221 muestras, tomadas a la salida del chiller para Aves: Salmonella spp- con una confiabilidad del 90%, la proporción de muestras positivas de salmonella spp en canales de pollo de engorde sacrificadas en plantas de beneficio que están bajo inspección oficial se encuentra en un 40% de prevalencia con un intervalo de confianza entre (0.33; 0.47), Serotipificación de las muestras positivas. Resistencia antimicrobiana en los aislamientos.

Para Carne de Bovinos: Salmonella spp: Programa de monitoreo de microorganismos de referencia en determinar la prevalencia de Salmonella spp, que permita conocer el comportamiento de este microorganismo a nivel de la industria bovina en el país.

Con una confiabilidad del 95%, la proporción de muestras positivas de Salmonella spp. en carne de canales de bovinos sacrificados en plantas de beneficio animal que están bajo inspección oficial del INVIMA se encuentra en 2,7% con un Intervalo de confianza entre (1,1; 5,5). Serotipificación de las muestras positivas. Resistencia antimicrobiana en los aislamientos.



### **ESTRATEGIA 3: “Promover la participación social en los procesos de gestión y vigilancia sanitaria”**

#### **1. Desarrollo de Campañas de Educación Sanitaria:**

- ✓ Durante el 2012 y 2013 el INVIMA ejecutó campañas de Educación Sanitaria y fortalecimiento de presencia institucional, las cuales llegaron a todo el territorio nacional, a través de Señal Colombia en formato para radio y televisión. Estas campañas estuvieron enfocadas en sensibilizar a la población y empresarios sobre las competencias del INVIMA, los retos del rediseño institucional, y los desafíos que implicaba el TLC para el país y su relación con el INVIMA. Las mismas se ejecutaron a manera de cápsulas pedagógicas, alrededor de 20 videos multi temas de diferente duración, siendo emitidas en la programación del canal institucional durante su programación anual.

#### **2. Fortalecer los esquemas de comunicación internos y externos del Instituto**

##### Comunicación Interna:

- ✓ Construcción de la Política de comunicación interna
- ✓ Creación y socialización del Manual de Voceros
- ✓ Creación y socialización del Manual de Crisis
- ✓ Ejecución del taller de “Entrenamiento de voceros”
- ✓ Creación y socialización de “Protocolo de Atención a medios”
- ✓ Fortalecimiento de canales de comunicación internos (Invima Virtual)

##### Comunicación externa:

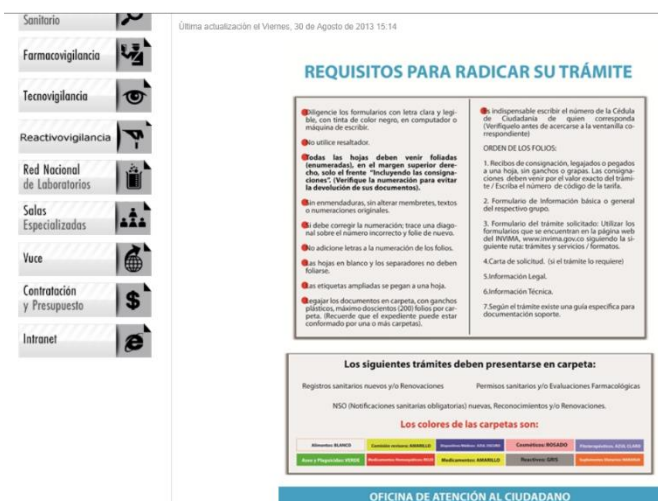
- ✓ Relacionamiento con los principales medios de comunicación
- ✓ Divulgación de los resultados del INVIMA, por medio de comunicados de prensa, publicaciones las cuales contaron con la participación activa de la Dirección General y Direcciones Misionales.
- ✓ Fortalecimiento de canales de comunicación externos en redes sociales (Facebook, Twitter)
- ✓ Alertas sanitarias (102 emitidas en 2012)
- ✓ Campañas de Educación Sanitaria cuyo objetivo es involucrar a la comunidad como agente activo en los procesos de vigilancia sanitaria, mediante material informativo como cartillas ABC, Manuales.
- ✓ Participación el Feria de la Belleza y Gastronomía 2013

### 3. Desarrollo de acciones y/o mecanismos de divulgación e interacción con del ciudadano

- ✓ El Instituto fortalece los canales de atención generando al usuario otra alternativa para que pueda solicitar sus trámites y servicios a través de la de herramienta de **“INVIMA virtual”** en la cual se pueden realizar las solicitudes de registros sanitarios y sus trámites asociados de forma virtual, contempla 30 trámites entre Registros, modificaciones, certificaciones, autorizaciones, notificaciones sanitarias, permisos sanitarios y consultas, en el año 2013 con 1.763 solicitudes realizadas mediante esta herramienta.
- ✓ El año 2013 y teniendo en cuenta el rediseño de la entidad, se creó la necesidad de tener una imagen institucional más acorde a la identidad que el INVIMA construyó en torno al rediseño. Una imagen más humana, transparente, y eficiente.

#### Optimización de canales de divulgación institucionales:

- ✓ La página web del INVIMA es un canal importante para divulgar toda la información institucional a ciudadanos, gremios y empresarios entre otros. Teniendo en cuenta el Decreto de la Ley Antitrámites del Gobierno Nacional (Decreto 0019 del 10 de enero de 2012), el instituto ha logrado minimizar trámites presenciales innecesarios para ciudadanos y usuarios, generando herramientas virtuales, como lo son el aplicativo de trámites en línea e INVIMA virtual, optimizando así los canales de información.
- ✓ Así mismo se comunicó a la ciudadanía en general la disponibilidad de dichas aplicaciones y su correcto uso, a través de comunicados de prensa, capacitaciones externas a los empresarios interesados entre otros.
- ✓ Dentro de la página web se publicó



Sanitario, Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, Reactivovigilancia, Red Nacional de Laboratorios, Salas Especializadas, Vuco, Contratación y Presupuesto, Intranet

Última actualización el Viernes, 30 de Agosto de 2013 15:14

#### REQUISITOS PARA RADICAR SU TRÁMITE

- diligencie los formularios con letra clara y legible, con tinta de color negro, en computadora o máquina de escribir.
- No utilice recuadros.
- Todas las hojas deben venir falladas (enumeradas), en el margen superior derecho, sale el frente "Incluyendo las consignaciones". (Verifique la numeración para evitar la devolución de sus documentos).
- Sin enmendaduras, sin ablar miembros, textos o numeraciones originales.
- Debe corregir la numeración; trace una diagonal sobre el número incorrecto y folio de número.
- No adicione letras a la numeración de los folios.
- Las hojas en blanco y los separadores no deben tenerse.
- Las etiquetas ampliadas se pagan a una hoja.
- Pegar los documentos en carpeta, con ganchos plásticos, máximo documentos (200) folios por carpeta. Recuerde que el expediente puede estar conformado por una o más carpetas.
- Polifarmacia: escribir el número de la Cédula de Ciudadanía de quien correspondía (verificarlo antes de acercarse a la ventanilla correspondiente).

ORDEN DE LOS FOLIOS:

1. Folios de consignación, legados o pagados a una hoja, los ganchos o grapas. Las consignaciones deben venir por el valor exacto del trámite. Escribir el número de código de la venta.
2. Formulario de Información básica o general del respectivo grupo.
3. Formulario del trámite solicitado. Utilizar los formularios que se encuentran en la página web del INVIMA. [www.invima.gov.co](http://www.invima.gov.co) siguiendo la siguiente ruta: trámites y servicios / Formularios.
4. Carta de solicitud. (si el trámite lo requiere)
5. Información Legal.
6. Información Técnica.
7. Según el trámite existe una guía específica para documentación soporte.

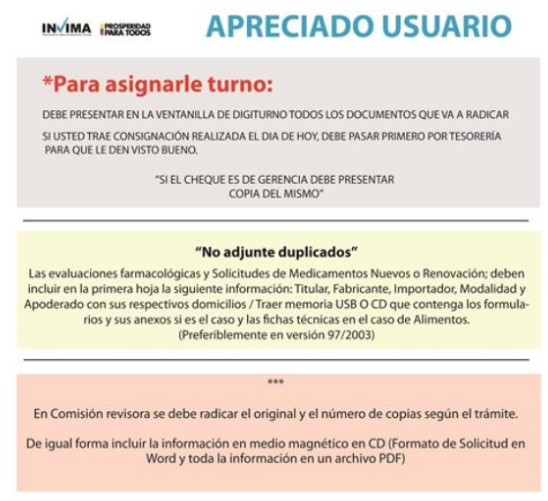
Los siguientes trámites deben presentarse en carpeta:

- Registros sanitarios nuevos y/o Renovaciones
- Permisos sanitarios y/o Evaluaciones Farmacológicas
- NSO (Notificaciones sanitarias obligatorias) nuevas, Reconocimiento y/o Renovaciones.

Los colores de las carpetas son:

Alimentos Básicos	Alimentos Especiales	Medicamentos Básicos	Medicamentos Especiales
Dispositivos Médicos	Productos Biológicos	Productos Químicos	Productos Químicos

OFICINA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



INVIMA PROSPERIDAD PARA TODOS

### APRECIADO USUARIO

**\*Para asignarle turno:**

DEBE PRESENTAR EN LA VENTANILLA DE DIGITURNO TODOS LOS DOCUMENTOS QUE VA A RADICAR SI USTED TRAE CONSIGNACIÓN REALIZADA EL DIA DE HOY, DEBE PASAR PRIMERO POR TESORERÍA PARA QUE LE DEN VISTO BUENO.

"SI EL CHEQUE ES DE GERENCIA DEBE PRESENTAR COPIA DEL MISMO"

**"No adjunte duplicados"**

Las evaluaciones farmacológicas y Solicitudes de Medicamentos Nuevos o Renovación; deben incluir en la primera hoja la siguiente información: Titular, Fabricante, Importador, Modalidad y Aporado con sus respectivos domicilios / Traer memoria USB O CD que contenga los formularios y sus anexos si es el caso y las fichas técnicas en el caso de Alimentos. (Preferiblemente en versión 97/2003)

\*\*\*

En Comisión revisora se debe radicar el original y el número de copias según el trámite.

De igual forma incluir la información en medio magnético en CD (Formato de Solicitud en Word y toda la información en un archivo PDF)

**RECUERDE**

PARA PODER NOTIFICARSE DEBE TRAER AUTORIZACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO E INDICAR EL NÚMERO DE RADICADO O EXPEDIENTE

OFICINA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



[http://www.invima.gov.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=790&Itemid=250](http://www.invima.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=790&Itemid=250)

#### Divulgación institucional en medios de comunicación:

- ✓ Conscientes del impacto que generan los diferentes medios de comunicación del país frente a la opinión pública, el INVIMA ha venido trabajando en un plan de relacionamiento y fidelización con los medios, con el objetivo de ampliar sus fronteras de divulgación y así llegar a toda la población colombiana. Durante el 2013, el INVIMA logró tener un impacto en distintos medios como lo son Radio, Prensa, Televisión, medios electrónicos y alternativos, teniendo como resultado cerca de 3000 titulares relacionados con la institución.

#### Participación ciudadana:

- ✓ Como mecanismo de divulgación y participación ciudadana, el INVIMA participó activamente durante el 2013, en 5 (cinco) Ferias de Servicio al Ciudadano organizadas por el DNP. Dentro de este espacio de participación se incluyó la divulgación de las competencias institucionales, además de sensibilizar sobre trámites y registros asociados, con el fin de acercar a Ciudadanos y empresarios al INVIMA.
- ✓ Como parte de la participación en Ferias, se creó la Campaña “Deja tu huella”, dirigida a la población infantil la cual tiene como estrategia sensibilizar a niños los sobre el quehacer del INVIMA, y así mismo crear recordación en ellos sobre la entidad que vigila su salud. La estrategia tuvo un alcance de 400 niños aproximadamente durante el 2013.
- ✓ Así mismo y previo a las ferias de Atención al Ciudadano, el INVIMA gestionó espacios con entidades como la DIAN, el ICA, la Secretaria de Salud Departamental y la Policía en sinergia con los Grupos de Trabajo territorial por ciudad, con el fin de generar espacios de participación ciudadana, presentando así los temas más relevantes para la región. Sensibilización de la herramienta INVIMA virtual.

#### 4. Medición de niveles de Satisfacción y credibilidad institucional

## **ESTRATEGIA 4: “Fortalecimiento Institucional”**

### **1. Implementación de Sistemas de Gestión bajo enfoque de riesgo se han realizado las siguientes actividades:**

- ✓ Mapas de riesgo con detalle por establecimiento (alimentos) y por producto y establecimiento (medicamentos, dispositivos médicos y cosméticos).
- ✓ Se han realizado 7.739 visitas de IVC basadas en gestión del riesgo.
- ✓ Actualización del modelo operativo de IVC en los términos que prevé la Resolución 1229 de abril de 2013. "por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano"
- ✓ Se realizó “Entrenamiento en salud pública con enfoque de riesgo para inspectores de la autoridad sanitaria” con la Universidad de Antioquia en la cual se contó con la participación de 353 funcionarios, además de la contextualización al personal de la entidad.

### **2. Fortalecimiento y adecuación de recursos e infraestructura Institucional**

- ✓ Adquisición de sedes:  
Armenia, Villavicencio, Cali y Bogotá.
- ✓ Sede calle 18 No. 68 D53 adquisición e instalación de puestos de trabajo y cableado estructural
- ✓ Sede laboratorios (CAN) adecuaciones físicas generales.
- ✓ Sede calle 17: Adquisición e instalación puestos de trabajo y cableado estructural.
- ✓ Sede calle 18: Adquisición e instalación de la instalación estantería para grupo gestión documental.
- ✓ Sede Cra 68 D 17 -21 reubicación e instalación de tanques de almacenamiento de agua.
- ✓ Mantenimiento del parque automotor de la Entidad

### **3. Mejoramiento y adecuación de las tecnologías de la información y comunicación**

- ✓ Implementación de la estrategia de GEL con avance y cumplimiento en el manual 3.1 de la Estrategia de gobierno en línea con una puntaje 71,63%, de acuerdo a la autoevaluación Institucional, en sus diferentes componentes Cero papel, Política de Seguridad de la Información y estrategias de aseguramiento de datos, acceso a los mismos, interoperabilidad con otras entidades, implementación de

cadena de trámites con la Solución INVIMA Virtual, cumplimiento de artículos del Decreto Ley 019.

- ✓ Se levantaron diagramas de los 57 procesos administrativos y misionales por parte de la Entidad. Estos diagramas fueron los de estudio del contratista para realizar los modelos de los procesos para su automatización en la solución adquirida de BPM SOA.
- ✓ Proyecto Sistema de Información Integrado:
  - Implementación directorio activo,
  - Montaje de la nueva plataforma Exchange como servicios de correo electrónico Institucional.
  - Implementación de estrategia de comunicaciones unificadas a través de Lync y telefonía IP.
  - Adquisición e implementación de la plataforma tecnológica para el proyecto sistemas integrados que incluye servidores, sistemas operativos y sistemas de almacenamiento.

#### **4. Fortalecer las actividades de cooperación e intercambio técnico, científico e institucional.**

##### **1. Comités Técnicos Binacionales**

- ✓ Ecuador: diciembre de 2013 encuentro de presidentes, asistencia a las mesas técnicas preparatorias a la reunión Binacional y asistencia al encuentro de presidentes. Reuniones de pasos de Frontera, tema: pasos Fronterizo, Rumichaca y San Miguel (implementación de pasos Fronterizo san miguel). Asistencia a Seguimiento a Memorando de entendimiento.
- ✓ Venezuela: -participación en la construcción del acuerdo de transporte internacional por carretera entre la República Bolivariana de Venezuela y la República de Ecuador. - participación en las reuniones de construcción y negociación del memorando de entendimiento de cooperación operacional entre Colombia y Venezuela para la lucha contrabando y el comercio ilícito. - Participación del INVIMA en reuniones de estado de los pasos de frontera entre Colombia y Ecuador.

- ✓ Perú: participación en la Reunión Binacional en las reuniones de modificación del convenio de Cooperación aduanera entre Colombia y - V Comité Técnico Binacional Colombia Peruano de Comercio, Turismo e Inversiones.
- ✓ Participación Segundo Encuentro de Alcaldes de Frontera de Colombia, Perú y Ecuador.
- ✓ Jamaica: participación en la Octava Comisión de Vecindad entre Colombia Jamaica.

## 2. Cooperación Internacional:

Fortalecimiento de las capacidades técnicas y científicas del recurso humano del INVIMA a través de intercambios y proyectos de cooperación internacional: como se contempló en el plan institucional de cooperación Internacional del INVIMA, se realizaron 8 proyectos de cooperación, 5 de estos se encuentran ya finalizados y los tres restantes en Ejecución. Para la vigencia 2013 se realizaron 30 Intercambios Técnico científicos.

- Re certificación como Agencia Reguladora Nacional de Referencia ARNs  
Durante el año 2013, el INVIMA adelantó las etapas de autoevaluación y preparación para la Re-certificación como Agencia Reguladora Nacional de Referencia regional (ARNr).

Se realizaron dos (2) Visitas de seguimiento de asesores regionales de OPS a INVIMA y Ministerio de Salud (Viceministro de Salud y Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud), se estableció bajo acuerdo la Mesa de Articulación Interinstitucional (MAI) INS -INVIMA relacionado con Farmacovigilancia en Vacunas,

Se dio la Creación de Mesa de coordinación técnica – regulatoria entre INVIMA y Ministerio de Salud y Protección Social, y se realizaron 4 intercambios técnicos entre INVIMA con las ARNr de CECMED de Cuba, ANMAT de Argentina, ANVISA de Brasil y COFEPRIS de México.

La visita de auditoría para realizar la evaluación de INVIMA y obtener la Recertificación fue aplazada por parte de la OPS para 2014 dado el proyecto de armonización entre herramientas de evaluación para Autoridades Nacionales Reguladoras que adelanta desde 2013 la OPS y la OMSN

## 5. Programa Integral de Talento Humano

**Actividades de bienestar:**

- Recreativo y cultural: Se realizaron torneos de recreación en diferentes torneos donde participaron 421 funcionarios.
- Recreativas: 802 personas celebración día de la mujer
- Culturales: Día de la secretaria 20 participantes Obra de teatro.
- Se capacitaron 90 funcionarios en Diplomados, capacitaciones, seminarios entre otros.
- Participaron 4.652 personas en los eventos de medicina preventiva y del trabajo en actividades como:
  - Exámenes Médicos ocupacionales a los funcionarios.
  - Actividades de orden y Aseo
  - Vigilancia epidemiológica para desorden osteomuscular.
  - Se actualiza Matriz de elementos de Protección Personal de acuerdo a la labor.
  - Se publica tips saludables mensualmente para la prevención de accidentes y enfermedades.
  - Actividad semana de la salud y la seguridad.
  - Se realiza Audiometrías, espirómetrias y optometrías (entre otros)
  - Inspecciones de seguridad y se emitieron recomendaciones, acerca del mismo.
  - Se actualiza el Panorama de Factores de Riesgo y el Plan de emergencias