DATOS DEL INFORME			
Fecha de presentación: 01 DE JUNIO DEL 2022.	**Nombre del Contratista:** RUBY ELENA COLL LOGREIRA		**No. Contrato:** 0019-ARC-DISAN-DMBAQ-2022.
Periodo del informe:	**Desde el:** 01 DE MAYO DEL 2022	**Hasta el:** 31 DE MAYO DEL 2022	
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA PARA EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL II DE BARRANQUILLA EN FORMA INDEPENDIENTE Y CON TOTAL AUTONOMIA TECNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, CON SUS PROPIOS MEDIOS, TODO ELLO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA OFERTA Y EN EL ESTUDIO PREVIO.			

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
Fecha de suscripción	1/14/2021			
Fecha de Iniciación- Inicio	1/14/2021			
Plazo del contrato	NUEVE (09) MESES			
Fecha de Terminación	30 DE SEPTIEMBRE DEL 2022			
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	31 DE OCTUBRE DEL 2022			
Valor Inicial del contrato	CUARENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE ($47.760.000,00)			
No. CDP y FECHA: 3022 fecha ENERO/11/2022	**VALOR:** $47.760.000,00		**No. CRP y FECHA:** 822 de fecha ENERO/27/2022	**VALOR:** $47.760.000,00
Valor total del contrato (incluido valor adición)	**CINCUENTA Y DOS MILLONES CUATROSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($52.440.000,00)**			
No. CDP y FECHA: 3022 fecha FEBRERO/07/2022	**VALOR:** $4.680.000,00		**No. CRP y FECHA:** 822 de fecha FEBRERO/07/2022	**VALOR:** $4.680.000,00
GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO	**No. de Póliza** **Anexo No.** 85-46-101029701 Y 2201221008098-2201222000591		**Aseguradora:** SEGUROS DEL ESTADO S.A. y MAPFRE COLOMBIA	
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	CALIDAD	01-03-2022	28-02-2023	$ 4.776.000,00
	CUMPLIMIENTO	01-03-2022	28-02-2023	$ 4.776.000,00
	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	01-04-2021	31-03-2022	$ 200.000.000,00
	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	01-04-2022	31-03-2023	$ 500.000.000,00
GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO	**No. de Póliza** **Anexo No.** 85-46101030369		**Aseguradora:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.	
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	CALIDAD	07-02-2022	28-02-2023	$ 5.244.000,00
	CUMPLIMIENTO	07-02-2022	28-02-2023	$ 5.244.000,00
MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	PRIMERA MODIFICACION AL CONTRATO, AMPLIANDO PLAZO DE EJECUCION Y VALOR DEL CONTRATO.			

TERMINACIÓN ANTICIPADA:	N/A	
ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO	**Valor total del contrato (Incluida adiciones)**	$ 52.440.000,00
	Valor total tramitado para pago	$ 22.560.000,00
	Saldo del contrato	$ 29.880.000
	Porcentaje de Ejecución:	**43,02%**

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. de Planilla de Salud: 9434516845	Entidad: SANITAS Fecha de pago: 05/05/2022 Valor: $ 686.300
No. de Planilla de Pensión: 9434516845	Entidad: COLPENSIONES Fecha de pago: 05/05/2022 Valor: $ 933.400
No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 9434516845	Entidad: Positiva Compañía Fecha de pago: 05/05/2022 Valor: $ 133.800

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE LA OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES
01	Prestar sus servicios médicos profesionales como MEDICO ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA en el área de CONSULTA EXTERNA Y CIRUGIA del DMBAQ durante el mes de mayo 2022, realizando un total de 108 horas.	Se verifico el cumplimiento de las horas laboradas en el sistema SALUD.SIS.			x		La contratista cumplió a cabalidad la obligación contractual
02	Cumplir con el agendamiento asistencial acorde con la disponibilidad manifestada, incluyendo respuestas de interconsultas (tanto en forma telefónica como presencial en caso de requerirse) en las áreas de atención prioritaria y observación prolongada, inclusive noches, fines de semana y días festivos.	El contratista presto sus servicios médicos profesionales durante el mes de MAYO 2022, cumpliendo un total de 108 horas, las cuales cruzan con la información reportada en el sistema de SALUD.SIS. La profesional tenía pactado para este mes un total de 104 horas, y adelantó 04 horas del mes de agosto por permiso.			x		La contratista cumplió a cabalidad la obligación contractual
03	Presentar mensualmente para el reconocimiento de los servicios prestados, copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud – Pensiones-	El contratista cumple con los pagos a tiempo de sus parafiscales, entregando la planilla en estado pagado y sin pago por intereses de mora, estando al día en sus pagos a la fecha.			x		La contratista cumplió a cabalidad la obligación contractual

	Riesgos Profesionales), en calidad de cotizante cada mes vencido; así como todos y cada uno de los documentos que el DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA considere necesarios.						
04	Cumplir con la normatividad vigente para la correcta formulación de medicamentos en forma completa y letra legible, nombre y apellidos completos y legibles del profesional, registrando además firma, numero de cedula y registro médico y/o sello con estos datos.	El contratista cumple con el correcto diligenciamiento de la formulas médicas.			x		La contratista cumplió a cabalidad la obligación contractual
05	Mantener vigente durante todo el tiempo de ejecución del contrato la póliza de responsabilidad civil para el ejercicio de la profesión.	El contratista cumple sin novedades este ítem, entregando a la oficina de contratos del DMBAQ las pólizas contractuales que amparan el presente contrato.			x		La contratista cumplió a cabalidad la obligación contractual

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO					
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIÓ CON LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS Y DERIVADAS DEL CONTRATO, DENTRO DEL TÉRMINO OTORGADO PARA TAL FIN Y NO HAY LUGAR A LA APLICACIÓN DE MULTAS, INDEMNIZACIONES O INTERESES EN SU CONTRA.				
	Certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.				
AUTORIZACIÒN PAGO	PERIODO A PAGAR	DESDE EL	01/05/2022	HASTA EL	31/05/2022
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE			
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO	$ 6.480.000,00			
SUPERVISOR – DEPENDENCIA					
NOMBRE: TK PEÑATE MEJIA ANGELICA MARIA					
CARGO: SUPERVISORA CONTRATO NO. 0019-ARC-DISAN-DMBAQ-2022					FIRMA

DOCUMENTO SOPORTES	1. Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales). 2. Informe de supervisión y cumplimiento del Contratista. 3. Factura de Venta

RUBY ELENA COLL LOGREIRA

RUBY ELENA COLL LOGREIRA NIT 22703873
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios
Contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación

Factura Electrónica de Venta FELC - 15

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764027818864 de 18/04/2022 - 18/10/2022 autoriza FELC-1 a FELC-10000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	27/05/2022 00:00
Fecha de Vencimiento	27/05/2022 00:00
Fecha de Validación	23/05/2022 11:15
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Transferencia Débito Bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	RUBY ELENA COLL LOGREIRA
CC	22703873
Obligación	NO APLICA
Email	rcologreira@hotmail.com
Teléfono	3587292
Dirección	CR 50 82 168 CS 402
Ciudad, Depart.	BARRANQUILLA, ATLANTICO (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II DE BARRANQUILLA
NIT	901540734
Obligación	NO APLICA
Email	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Teléfono	3319576
Dirección	VIA 40 CALLE 58 ESQUINA
Ciudad, Depart.	BARRANQUILLA, ATLANTICO (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	04	MEDICO DERMATOLOGO	108	LH	$60,000.00		$6,480,000.00	$6,480,000.00

1

Subtotal	$6,480,000.00
Total a Pagar	$6,480,000.00

#$15-01-11-095;CONTRATONO.0019-ARC-DISAN-DMBAQ-2022;angelica.penate@armada.mil.co#$

Unidades de medida: LH = hora de trabajo

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22703873		COLL LOGREIRA RUBY ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 50 # 82-168	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2588147	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1443510820	9434516845	I	2022/05/17	2022/05/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,753,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$933,400	$0	$0	$933,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$933,400	$0	$0	$933,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$133,800	$0	$0	$133,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$133,800	$0	$0	$133,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$686,300	$0	$0	$686,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$686,300	$0	$0	$686,300
TOTAL				**1**	**$1,753,500**	**$0**	**$0**	**$1,753,500**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22703873		COLL LOGREIRA RUBY ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 50 # 82-168	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3588147	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1443510820	9434516845	I	2022/05/17	2022/05/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$1.753.500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vsc	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	22703873	COLL RUBY																	25-14	30	$5.490.000	$933.400	EPS005	30	$5.490.000	$686.300		0	$0	$0	14-23	30	$5.490.000	$133.800	0	$0	$0	NO	$1.753.500
Total	**Afiliados(1)**																					$5.490.000	$933.400			$5.490.000	$686.300			$0	$0			$5.490.000	$133.800		$0	$0		$1.753.500