	ARMADA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN (PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN)	
	Versión: 1.0	Fecha :11/02/2022

DATOS DEL INFORME				
Fecha de presentación: 05 NOVIEMBRE DE 2022.	**Nombre del Contratista:** AYSLIN YOHANNA GONZALEZ CABARCAS			**No. Contrato:** 205-ARC-DISAN-DHONAC-2022.
Periodo del informe:	**Desde el :** 01 OCTUBRE DE 2022		**Hasta el:** 31 NOVIEMBRE DE 2022	
1. Objeto del contrato: " CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO HEMATO-ONCOLOGO PEDIATRA PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA."				

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
Fecha de suscripción	06 JULIO DE 2022.			
Fecha de Iniciación- Inicio	08 JULIO DE 2022.			
Plazo del contrato	cinco (05) meses.			
Fecha de Terminación	30 NOVIEMBRE DE 2022.			
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)				
Valor Inicial del contrato	$ 15.200.000.			
No. CDP y FECHA: 41822 DEL 25 DE MAYO DE 2022	**VALOR:** $ 15.200.000	**No. CRP y FECHA:** 42422 DEL 07 JULIO DE 2022		**VALOR:** $ 15.200.000
Valor total del contrato (incluido valor adición)				
No. CDP y FECHA:	**VALOR:**	**No. CRP y FECHA:**		**VALOR:**

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO

No. De PÓLIZA: 1301221001155 CG 1036720 **Anexo No:**		**Aseguradora:** MAPFRE-COLOMBIA SEGUROS MUNDIAL
AMPAROS	**VIGENCIA**	**VALOR ASEGURADO**
RESPONSABILIDAD CIVIL	04/11/2021 – 04/11/2022	$ 1.000.000.000.00
CUMPLIMIENTO	01/07/2022 – 30/11/2022	$ 1.520.000.00

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO (APLICA CUANDO SE MODIFICA EL CONTRATO EN TIEMPO Y VALOR)

No. De PÓLIZA: **Anexo No: 1**		**Aseguradora:**
AMPAROS	**VIGENCIA**	**VALOR ASEGURADO**

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	

	ARMADA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL
	GESTIÓN CONTRACTUAL
	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN (PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN)
	Versión: 1.0 / Fecha :11/02/2022

TERMINACIÓN ANTICIPADA:		
ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO	**Valor total del contrato (Incluida adiciones)**	$ 15.200.000
	Valor total tramitado para pago	*$ 11.400.000.*
	Saldo del contrato	*$ 3.800.000*
	Porcentaje de Ejecución:	*75%*

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	
No de Planilla de Salud: 9440942604	Entidad: EPS SURA (ANTES SUSALUD) Fecha de pago: 03/10/2022 Valor: $ 423.500.
No de Planilla de Pensión: 9440942604	Entidad: COLPENSIONES Fecha de pago: 03/10/2022 Valor: $ 542.100
No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 9440942604	Entidad: ARL SURA Fecha de pago: 03/10/2022 Valor: $ 82.600

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE LA OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES
	Realizar consulta externa según demanda establecida por el usuario, de acuerdo a la agenda establecida por la jefatura del servicio en cumplimiento: de la normatividad vigente.	Se verifico el cumplimiento del agendamiento de las citas médicas en el sistema dinámica gerencial, 12 horas por valor de $ 190.000 c/u.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
	Velar por la evolución diaria de todo paciente hospitalizados a su nombre.	Las anotaciones de las evoluciones de los pacientes se encuentran debidamente en el sistema dinámica gerencial.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
	Realizar valoración para llamada en caso de atención de urgencias y dar respuesta a interconsultas de acuerdo a parámetros establecidos de respuesta en pacientes hospitalizados.	Acude a los llamados del servicio de interconsultas acuerdo a interconsultas de los pacientes hospitalizados.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual

	ARMADA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN (PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN)	
	Versión: 1.0	Fecha :11/02/2022

	Ingresar toda valoración de pacientes urgencias, consulta externa, interconsulta en el sistema de registro del HONAC con el fin de tener datos exactos de su productividad.	Las anotaciones de las valoraciones de los pacientes se encuentran debidamente en el sistema dinámica gerencial.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO					
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	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 anexa comprobante de pago.				
AUTORIZACIÓN DE PAGO	**PERÍODO A PAGAR**	**DESDE EL**	01/10/2022	**HASTA EL**	31/10/2022
	VALOR A PAGAR ESTE PERÍODO (letras)	DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE.			
	VALOR A PAGAR (Indicar valor en números)	$ 2.280.000.			

SUPERVISOR - DEPENDENCIA	
NOMBRE: TN LUISA ELVIRITA PINEDA GARCIA	
CARGO: PEDIATRIA SUPERVISOR CONTRATO N° 205-ARC-DISAN-DHONAC-2021.	**FIRMA**

DOCUMENTO SOPORTES	1. **Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales)** 2. **Acta de recibo de a satisfacción parcial.** 3. **Factura Electrónica de venta N° 38**

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL	
	Versión: 3.0	**Fecha :**25-06-2013

Acta N° 04 Correspondiente al mes OCTUBRE DE 2022

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	31 OCTUBRE DE 2022.
Contrato, Orden o convenio N°	**No.205-ARC-DISAN-DHONAC-2022**
Contratista	AYSLIN YOHANNA GONZALEZ CABARCAS
Identificación (Cedula o Nit)	1.065.564.189
Objeto	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO HEMATO-ONCOLOGO PEDIATRA DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.
Valor Total del Contrato	$ 15.200.000
Plazo de Ejecución	30 NOVIEMBRE 2022.
Forma y Condiciones de Pago	PAGOS PARCIALES de acuerdo a las horas mensuales prestadas.
Número de la factura	N° 38
Valor de la Factura	$ 2.280.000.
Saldo del contrato	$ 3.800.000 - 75% ejecución.
No CDP	41822 DEL 25 DE MAYO DE 2022 $ 15.200.000
No RP	42422 DEL 07 JULIO DE 2022 $ 15.200.000

CARACTERISTICAS DEL BIEN RECIBIDO

ITEM	**DESCRIPCION**	**CANTIDAD**	**MARCA**	**ORDEN PEDIDO N°**	**VALOR**
	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ESM					
Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato **No.205**, manifiesta que el contratista **AYSLIN YOHANNA GONZALEZ CABARCAS**, cumplió con las obligaciones adquiridas y derivadas del contrato, y dentro del término otorgado para tal fin, por lo cual me permito declarar que no hay lugar a la aplicación de multas, indemnizaciones o intereses en su contra.				

CARACTERISTICAS DE LA OBRA O SERVICIO RECIBIDO

Descripción

Especifique el servicio prestado y el número de la orden de servicio.

No. FACTURA		**FECHA FACTURA**	**VALOR FACTURA**	**DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS**	**VALOR DIFERENCIA**	**VALOR TOTAL PAGO**
N° 38		27/10/2022	$ 2.280.000	12 horas presenciales consulta externa valor $ 190.000.		$ 2.280.000

Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato **No. 205** manifiesta que el contratista **AYSLIN YOHANNA GONZALEZ CABARCAS**, cumplió con las obligaciones adquiridas y derivadas del contrato, y dentro del término otorgado para tal fin, por lo cual me permito declarar que no hay lugar a la aplicación de multas, indemnizaciones o intereses en su contra.

Certificado de Cumplimiento Aportes Parafiscales firmado por el Representante Legal o Revisor Fiscal de Fecha SEPTIEMBRE DE 2022 No. Planilla 9440942604.

TN LUISA ELVIRITA PINEDA GARCIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO N° 205-ARC-DISAN-DHONAC-2022.

AYSLIN YOHANNA GONZALEZ CABARCAS
NIT 1.065.564.189-
TV 48 A 21 C 23 BRR ALTO BOSQUE
Tel: (035) 6409258
Cartagena - Colombia
ayslingonzalez@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. 38

Señores	HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA		
NIT	901.541.021-4	**Teléfono**	(605) 3202403264
Dirección	CR 2 14 20 BRR BOCAGRANDE	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	27/10/2022, 08:31
Expedición	28/10/2022, 08:39
Vencimiento	26/11/2022

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CONSULTA ESPECIALIZADA EN HEMATOONCOLOGIA PEDIATRICA DURANTE EL MES DE OCTUBRE DE 2022	12,00	2,280,000.00

Total items: 1

Total Bruto	2,280,000.00
Total a Pagar	2,280,000.00

Valor en Letras:
Dos millones doscientos ochenta mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2022-11-26 por $ 2,280,000.00

Observaciones:
#$15-01-11-094;contratoNo205HONAC/2022;Luisa.pineda@armada.mil.co#$

V°B° TN Prea

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764038604950 aprobado en 20221027 prefijo desde el número 38 al 500 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: e032c9c0c075f74f6438f30984de6f1c81c348a507a3e9d7f7ea65a16f561bd970e85aa06c5fbe79d529e5c84ce45943

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065564189		GONZALEZ CABARCAS AYSLIN YOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 23 numero 29a 76 apto 8b torre1	CARTAGENA-BOLIVAR	6654511	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1685481619	9440942604	I	2022/10/24	2022/10/03	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,048,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$3,388,000	$542,100			$3,388,000	$423,500			$0	$0			$3,388,000	$82,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$3,388,000**	**$542,100**			**$3,388,000**	**$423,500**			**$0**	**$0**			**$3,388,000**	**$82,600**		**$0**	**$0**
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)						**$3,388,000**	**$542,100**			**$3,388,000**	**$423,500**			**$0**	**$0**			**$3,388,000**	**$82,600**		**$0**	**$0**
1	CC	1065564189	GONZALEZ AYSLIN	25-14	30	$3,388,000	$542,100	EPS010	30	$3,388,000	$423,500		0	$0	$0	14-11	30	$3,388,000	$82,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$3,388,000**	**$542,100**			**$3,388,000**	**$423,500**			**$0**	**$0**			**$3,388,000**	**$82,600**		**$0**	**$0**

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065564189		GONZALEZ CABARCAS AYSLIN YOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 23 numero 29a 76 apto 8b torre1	CARTAGENA-BOLIVAR	6654511	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1685481619	9440942604	I	2022/10/24	2022/10/03	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1.048,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$542,100	$0	$0	$542,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$542,100	$0	$0	$542,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$82,600	$0	$0	$82,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$82,600	$0	$0	$82,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$423,500	$0	$0	$423,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$423,500	$0	$0	$423,500
TOTAL				1	$1,048,200	$0	$0	$1,048,200