	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 ABRIL DE 2023.	**Nombre del Contratista:** DIANA MARCELA CUEVAS PINILLA				**No. Contrato:** 398-ARC-DISAN-DHONAC-2022.
Periodo del informe:	**Desde el :** 01 MARZO DE 2023		**Hasta el:** 31 MARZO DE 2023		
1. Objeto del contrato: " "CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA DE MEDICINA LABORAL PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.".					
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO					
Fecha de suscripción	02 DICIEMBRE DE 2022.				
Fecha de Iniciación- Inicio	02 DICIEMBRE DE 2022.				
Plazo del contrato	Cuatro (04) meses				
Fecha de Terminación	31 MARZO DE 2023.				
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)					
Valor Inicial del contrato	$ 12.480.000 (vigencia 2022 $ 3.120.000 – vigencia 2023 $ 9.360.000)				
No. CDP y FECHA: 73722 DEL 28 NOVIEMBRE 2022 123 DEL 03 ENERO DE 2023	**VALOR:** $ 3.120.000 **VALOR:** $ 9.360.000	**No.** 72422 DEL 02 DIC DE 2022 123 DEL 03 ENERO DE 2023		**VALOR:** $ 3.120.000. **VALOR:** $ 9.360.000	
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:** 75.46-101009607 **Anexo No:**		**Aseguradora:** SEGUROS DEL ESTADO		
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**	
	CUMPLIMIENTO	01/12/2022	31/03/2023	$ 1.248.000	
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					
TERMINACIÓN ANTICIPADA:					

	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

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO	**Valor total del contrato (Incluida adiciones)**	$ 12.480.000
	Valor total tramitado para pago	*$ 9.360.000*
	Saldo del contrato	*$ 3.120.000*
	Porcentaje de Ejecución:	*75%*

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	
No de Planilla de Salud: 9447102025	Entidad: SALUD TOTAL Fecha de pago: 21/02/2023 Valor: $ 156.000.
No de Planilla de Pensión: 9447102025	Entidad: COLPENSIONES Fecha de pago: 21/02/2023 Valor: $ 199.700
No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 9447102025	Entidad: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS Fecha de pago: 21/02/2023 Valor: $ 30.500

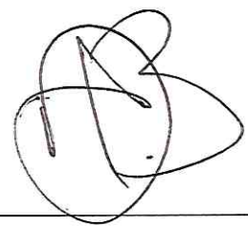
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE LA OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES
	Proyección de Juntas Medico Laborales	Se verifico el cumplimiento en la proyección de las juntas medico laborales programadas mes de MARZO DE 2023.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
	Proyección de respuestas de derechos de petición, oficios, señales, entre otros documentos	Se verifico el cumplimiento en los archivos de la oficina de medicina laboral, en lo referente a la proyección de respuestas de derecho de petición para casos de junta medico laboral.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
	Notificación de las Juntas Medico laborales realizadas.	Se verifico el cumplimiento de las notificaciones de las juntas medico laborales realizadas del mes de MARZO DE 2023.			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**	01/03/2023	**HASTA EL**	31/03/2023
		TRES MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE.			

	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

	VALOR A PAGAR ESTE PERÍODO (letras)	
	VALOR A PAGAR (Indicar valor en números)	$ 3.120.000.

SUPERVISOR - DEPENDENCIA JEFE GESTION MEDICINA LABORAL	
NOMBRE: TN DIANA ZEA ROJAS	
CARGO: SUPERVISOR CONTRAO N° 398-ARC-DISAN-DHONAC-2022.	**FIRMA**

DOCUMENTO SOPORTES	1. **Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales)** 2. **Acta de recibo de satisfacción parcial**

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

Acta N° 004 Correspondiente Del mes de MARZO DE 2023.

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	28 MARZO DE 2023
Contrato, Orden o convenio N°	No. 398-ARC-DISAN-HONAC-2022.
Contratista	DIANA MARCELA CUEVAS PINILLA
Identificación (Cedula o Nit)	63.533.501
Objeto	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA DE MEDICINA LABORAL PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.
Valor Total del Contrato	$ 12.480.000 (vigencia 2022 $ 3.120.000 – vigencia 2023 $ 9.360.000)
Plazo de Ejecución	31 MARZO DE 2023.
Forma y Condiciones de Pago	PAGOS PARCIALES de acuerdo a las horas mensuales prestadas.
Número de la factura	S/N.
Valor de la Factura	$ 3.120.000.
Saldo del contrato	Vigencia 2022 $ 0 y vigencia 2023 $ 0 - 100 %.
No CDP	73722 DEL 28 NOVIEMBRE 2022 $ 3.120.000 123 DEL 03 ENERO DE 2023 - $ 9.360.000
No RP	72422 DEL 02 DIC DE 2022 $ 3.120.000 123 DEL 03 ENERO DE 2023 - $ 9.360.000

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.398**, manifiesta que el contratista **DIANA MARCELA CUEVAS PINILLA**, 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
S/N	28/03/2023	$ 3.120.000	120 horas presenciales por valor $ 26.000.		$ 3.120.000

Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato **No.398**, manifiesta que el contratista **DIANA MARCELA CUEVAS PINILLA**, 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 MARZO DE 2023 No. Planilla 9447102025.

TN DIANA ZEA ROJAS
SUPERVISOR DEL CONTRATO N° 398-ARC-DISAN-HONAC-2022.

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 63533501		CUEVAS PINILLA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tv 52 DG 17-150 casa 83	CARTAGENA-BOLIVAR	6480333	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	1963275693	9447102025	I	2023/04/04	2023/03/10	BANCO ITAU	0	$386,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	63533501	CUEVAS PINILLA DIANA MARCELA	25-14	30	$1,248,000	$199,700	EPS002	30	$1,248,000	$156,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,248,000	$30,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,248,000	$199,700			$1,248,000	$156,000			$0	$0			$1,248,000	$30,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$199,700	$0	$0	$199,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$199,700	$0	$0	$199,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,500	$0	$0	$30,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$30,500	$0	$0	$30,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$156,000	$0	$0	$156,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$156,000	$0	$0	$156,000
TOTAL				1	$386,200	$0	$0	$386,200