	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: 30-04-2023	Nombre del Contratista: FAVIO MIGUEL GOMEZ REDONDO		No. Contrato: 132
Periodo del informe:	Desde el : 01-04-2023	Hasta el:	30-04-2023
Objeto del contrato: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO RADIOLOGO PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y DISPENSARIO BLAS DE LEZO.			

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO			
Fecha de suscripción	Marzo 14 de 2023		
Fecha de Iniciación- Inicio	Marzo 14 de 2023		
Plazo del contrato	Tres 03) meses y dieciseis (16) dias		
Fecha de Terminación	Junio 30 de 2023		
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)			
Valor Inicial del contrato	El presupuesto oficial para esta contratación es de SESENTA Y SEIS MILLONES CIENTO DOCE MIL PESOS MCTE ($66.112.000,00): para la vigencia 2023		
No. CDP y FECHA:	No. 44123 de fecha 17 de febrero/23 por $ 66.112.000,00 de pesos.	No. CRP y FECHA:	No. 32923 de fecha 15 de Marzo/23 por $ 66.112.000,00 de pesos.
Valor total del contrato (incluido valor adición)			
No. CDP y FECHA: (Cundo exista una adición)			

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO	No. De PÓLIZA: 75-03-101011961 Anexo No: 02	Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO.	
	AMPAROS	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
	RESPONSABILIDAD CIVIL	05/04/2023 — 05/04/2024	$500.000.000,00

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	

	Versión: 1.0	Fecha :11/02/2022

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 Comprobantes de pago.				
AUTORIZACIÓN DE PAGO	**PERÍODO A PAGAR**	**DESDE EL**	01/04/2023	**HASTA EL**	30/04/2023
	VALOR A PAGAR ESTE PERÍODO (letras)	DIECISIETE MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y SISTE MIL PESOS MCTE)			
	VALOR A PAGAR (Indicar valor en números)	**$17.357.000,00**			
SUPERVISOR – DEPENDENCIA **RADIOLOGIA**					
NOMBRE: SP DIEGO ALBERTO OLARTE LOPEZ					
CARGO: **SUPERVISOR CONTRATO No.132 ARC-DISAN-HONAC-2023.**					
	FIRMA				

DOCUMENTO SOPORTES	1. **Solicitud de pago** 2. **Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales)** 3. **Informe de supervisión y cumplimiento del Contratista.** 4. **Factura Electronica.**

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

Acta Nª.002 Correspondiente al mes de ABRIL de 2023

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	30 DE ABRIL DE 2023
Contrato, Orden o convenio Nº	**No. 132-M-DISAN-HONAC-2023**
Contratista	FAVIO MIGUEL GOMEZ REDONDO
Identificación (Cedula o Nit)	1.143.338.300
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO RADIOLOGO PARA EL HOSPITAL NAVAL NIEVL III DE CARTAGENA. Y DISPENSARIO BLAS DE LEZO
Valor Total del Contrato	El presupuesto oficial para esta contratación es de SESENTA Y SEIS MILLONES CIENTO DOCE MIL PESOS MCTE ($66.112.000,00): para la vigencia 2023.
Plazo de Ejecución	HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2023.
Forma y Condiciones de Pago	El pago de los servicios prestado estará sujeto a los desembolsos que autorice la DTN, de acuerdo a la totalidad de horas mensuales prestadas.
Número de la factura	_____ PERIODO DE ABRIL DE 2023.
Valor de la Factura	$17.357.000,00
Saldo del contrato	$30.230.000,00 con un porcentaje de ejecución del 54,27%
No CDP	No. 44123 de fecha 17 de Febrero/23 por $ 66.112.000,00 de pesos
No CRP	No. 32923 de fecha 15 de Marzo/23 por $ 66.112.000,00 de pesos

CARACTERISTICAS DEL BIEN RECIBIDO

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	MARCA	ORDEN PEDIDO Nº	VALOR
	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ESM					
Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. _____, manifiesta que el contratista _____, 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
	30 ABRIL/ 2023	$17.357.000,00	133 Horas consulta X $100.000 c/u y 193,2 Horas Disponibilidad X $ 21.000 c/u	N/A	$17.357.000,00

Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. **No. 132-MD-DGSM-DISAN-HONAC-2023**, manifiesta que el contratista FAVIO MIGUEL GOMEZ REDONDO, 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 2023 No. Planilla 9450545796

SP DIEGO ALBERTO OLARTE LOPEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO No.132 ARC-DISAN-HONAC-2023.