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

Copia aprobada obligatoria

Acta N° 06 Correspondiente al mes SEPTIEMBRE 2023

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	25 SEPTIEMBRE DE 2023.
Contrato, Orden o convenio N°	**No.140-ARC-DISAN-DHONAC-2023**
Contratista	ROBERTO JAVIER GARCIA BERMEJO
Identificación (Cedula o Nit)	72.260.256
Objeto	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ENDOCRINOLOGO PEDIATRA DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.
Valor Total del Contrato	$18.000.000 + $ 9.000.000 = $ 27.000.000.
Plazo de Ejecución	30 SEPTIEMBRE DE 2023.
Forma y Condiciones de Pago	PAGOS PARCIALES de acuerdo a las horas mensuales prestadas.
Número de la factura	SETG 980000028
Valor de la Factura	$ 4.680.000
Saldo del contrato	$ 0 – 100 % ejecución.
No CDP	39923 DEL 17 FEBRERO DE 2023 - $18.000.000 + $ 9.000.000 = $ 27.000.000. -
No RP	36523 DEL 17 MARZO DE 2023 - $18.000.000 + $ 9.000.000 = $ 27.000.000.

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.140**, manifiesta que el contratista **ROBERTO JAVIER GARCIA BERMEJO**, 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**
SETG 980000028	06/09/2023	$ 4.680.000	26 horas presenciales consulta externa y cirugía valor $ 180.000.		$ 4.680.000

Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato **No. 140** manifiesta que el contratista **ROBERTO JAVIER GARCIA BERMEJO**, 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 MES SEPTIEMBRE DE 2023 N ° 7895559591.

CC LUISA ELVIRITA PINEDA GARCIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO N° 140-ARC-DISAN-DHONAC-2023.

	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 OCTUBRE DE 2023	**Nombre del Contratista:** ROBERTO JAVIER GARCIA BERMEJO		**No. Contrato:** 140-ARC-DISAN-DHONAC-2023.
Periodo del informe:	**Desde el :** 01 SEPTIEMBRE DE 2023	**Hasta el:** 30 SEPTIEMBRE DE 2023	
1. Objeto del contrato: " CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ENDOCRINOLOGO PEDIATRA DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.."			

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO			
Fecha de suscripción	28 MARZO DE 2023		
Fecha de Iniciación- Inicio	28 MARZO DE 2023		
Plazo del contrato	3 MESES		
Fecha de Terminación	30 JUNIO DEN 2023.		
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	30 SEPTIEMBRE DE 2023		
Valor Inicial del contrato	$ 18.000.000		
No. CDP y FECHA: 39923 DEL 17 FEBRERO DE 2023	**VALOR:** $ 18.000.000	**No. CRP y FECHA:** 36523 DEL 17 MARZO DE 2023	**VALOR:** $ 18.000.000.
Valor total del contrato (incluido valor adición)	$ 18.000.000 + $ 9.000.000 = $ 27.000.000		
No. CDP y FECHA: 39923 DEL 17 FEBRERO DE 2023	**VALOR:** $ 18.000.000 + $ 9.000.000 = $ 27.000.000	**No. CRP y FECHA:** 36523 DEL 17 MARZO DE 2023	**VALOR:** $ 18.000.000 + $ 9.000.000 = $ 27.000.000

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO

No. De PÓLIZA: 802032356 801016760 **Anexo No:**		**Aseguradora:** CONFIANZA	
AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
RESPONSABILIDAD CIVIL	21/12/2023	21/12/2024	$ 400.000.000.00
CUMPLIMIENTO	15/03/2023	30/06/2023	$ 1.800.000.00

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

No. De PÓLIZA: 80106760 **Anexo No: 1**		**Aseguradora: confianza**	
AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
CUMPLIMIENTO	15/03/2023	30/09/2023	$ 2.700.000

	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

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	PRIMER MODIFICATORIO PRORROGAS HASTA EL 31 DE JULIO DE 2023. SEGUNDO MODIFICATORIO ADICION POR VALOR DE $ 9.000.000 Y PRORROGA HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023.	
TERMINACIÓN ANTICIPADA:		
ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO	**Valor total del contrato (Incluida adiciones)**	$ 18.000.000 + $ 9.000.000 = $ 27.000.000
	Valor total tramitado para pago	$ 27.000.000
	Saldo del contrato	$ 0
	Porcentaje de Ejecución:	100%

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No de Planilla de Salud: **7895559591**	Entidad: SURAMERICANA DE SERVICIO DE SALUD Fecha de pago: 07/09/2023 Valor: $ 252.500
No de Planilla de Pensión: **7895559591**	Entidad: PORVENIR Fecha de pago: 07/09/2023 Valor: $ 323.200
No. de Planilla de Riesgos Profesionales. **7895559591**	Entidad: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS Fecha de pago: 07/09/2023 Valor: $ 49.300

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, 26 horas por valor de $ 180.000 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

	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

	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
	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	A la fecha el especialista no ha facturado mes de agosto, este informa que no ha realizado pago de la seguridad social, una vez realice el pago realizará el trámite para la cuenta del mes de agosto de 2023.				
AUTORIZACIÓN DE PAGO	**PERÍODO A PAGAR**	**DESDE EL**	01/09/2023	**HASTA EL**	30/09/2023
	VALOR A PAGAR ESTE PERÍODO (letras)	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS. M/CTE.			
	VALOR A PAGAR (Indicar valor en números)	$ 4.680.000			

SUPERVISOR - DEPENDENCIA

NOMBRE:
CC LUISA ELVIRITA PINEDA GARCIA

CARGO: PEDIATRA HONAC
SUPERVISOR CONTRATO N° 140-ARC-DISAN-DHONAC-2023.

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** SETG 980000028

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72260256
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBERTO GARCIA BERMEJO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	EL LAGUITO, ED ALONSO DE	TELÉFONO:	6446130
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7895559591**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		146263859	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 323.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 323.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 252.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 252.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 49.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 49.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 625.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 625.000**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 0cc300c67fa1c961449429df2887ef037aa4ca94b4da135686d3acb90ea7d3b1cef45491e92914ad1a92dc94b6103213

Número de Factura: SETG-980000028
Fecha de Emisión: 06/09/2023
Fecha de Vencimiento: 05/11/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GARCIA BERMEJO ROBERTO JAVIER
Nombre Comercial: GARCIA BERMEJO ROBERTO JAVIER
Nit del Emisor: 72260256
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: Cartagena De Indias
Dirección: BRR EL LAGUITO ED ALONSO DE OJEDA C 1 A 02 50 P 4 AP 3
Teléfono / Móvil: 3008281565
Correo: robertogarciabermejo@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR / HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901541021
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13;R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: Cartagena De Indias
Dirección: CRA 2 14 210 BOCAGRANDE
Teléfono / Móvil: 3238555
Correo: luisa.pineda@armada.mil.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	002	Honorarios por Prestación de servicios profesionales como endocrinólogo pediatra mes de septiembre de 2023	94	4.680.000,00	$ 1,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.680.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio: #$15-01-11-094;contratoNo135honac/2023;luisapineda@armada.mil.co#$

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-09-06 21:47:17
Documento generado el: 2023-09-06 21:47:16
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			4.680.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			4.680.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			4.680.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	4.680.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18760000001 Rango desde: 980000000 Rango hasta: 985000000 Vigencia: 2030-01-19