



ARMADA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

INFORME DE SUPERVISIÓN PRESTACIÓN SERVICIOS PERSONA NATURAL

Versión 1.0

Fecha: 15/02/2022

Página 1 de 3

DATOS DEL INFORME

Fecha de presentación: 25 DE ABRIL 2024
Nombre del Contratista: RUBY ELENA COLL LOGREIRA
No. Contrato: 026-ARC-DISAN-DMBAQ-2024

Período del informe: Desde el: 26 DE MARZO DEL 2024 Hasta el: 25 DE ABRIL DEL 2024

Objeto del contrato: Prestación de servicios profesionales como **MÉDICO ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA** para el **DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA**, en forma independiente y con total autonomía técnica, 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	29/01/2024.		
Fecha de Iniciación- Inicio	01/02/2024.		
Plazo del contrato	SIETE (07) MESES.		
Fecha de Terminación	31 DE AGOSTO DEL 2024.		
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	31 DE AGOSTO DEL 2024.		
Valor Inicial del contrato	CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE (\$44,289,000.00).		
No. CDP y FECHA: 6824 de fecha 22 de enero de 2024.	VALOR: \$44,289,000.00	No. CRP y FECHA: 6324 de fecha 31 de enero de 2024.	VALOR: \$44,289,000.00
Valor total del contrato (incluido valor adición)	CUARENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE (\$44,289,000.00).		

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO	No. de Póliza Anexo No. BQ-100080582 Y 2201223000759		Aseguradora: MUNDIAL y MAPFRE COLOMBIA	
	AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	CALIDAD	01-02-2024	31-12-2024	\$ 4.428.900,00
	CUMPLIMIENTO	01-02-2024	31-12-2024	\$ 4.428.900,00
	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	01-04-2023	31-03-2024	\$ 600.000.000,00
	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA	01-04-2024	31-03-2025	\$700.000.000,00

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO: N/A

TERMINACIÓN ANTICIPADA: N/A

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO	Valor total del contrato (Incluida adiciones)	\$ 44.289.000,00
	Valor total tramitado para pago	\$ 17.073.000,00
	Saldo del contrato	\$ 27.216.000,00



ARMADA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

INFORME DE SUPERVISIÓN PRESTACIÓN SERVICIOS PERSONA NATURAL

Versión 1.0

Fecha: 15/02/2022

Página 2 de 3

Porcentaje de Ejecución:

38.55%

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. de Planilla de Salud:
9465354000

Entidad: SANITAS
Fecha de pago: 08/04/2024
Valor: \$ 724.500,00

No. de Planilla de Pensión:
9465354000

Entidad: COLPENSIONES
Fecha de pago: 08/04/2024
Valor: \$ 985.400,00

No. de Planilla de Riesgos Profesionales
9465354000

Entidad: POSITIVA COMPAÑIA
Fecha de pago: 08/04/2024
Valor: \$ 60.600,00

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 ABRIL 2024, realizando un total de 111 horas.	Se tramita para pago de este mes 111 horas.			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.	La contratista prestó sus servicios médicos profesionales durante el mes de ABRIL 2024, cumpliendo un total de 111 horas este mes.			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-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.	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.

2022021595110 REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN



ARMADA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

INFORME DE SUPERVISIÓN PRESTACIÓN SERVICIOS PERSONA NATURAL

Versión 1.0

Fecha: 15/02/2022

Página 3 de 3

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, número 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.				
AUTORIZACIÓN PAGO	PERIODO A PAGAR		DESDE EL	26/03/2024	HASTA EL 25/04/2024
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO		SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE		
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO		\$ 6.993.000,00.		

SUPERVISOR - DEPENDENCIA

NOMBRE: TN CHAVES SANCHEZ DIANA PAOLA

CARGO: SUPERVISORA CONTRATO N°. 026-ARC-DISAN-DMBAQ-2024

FIRMA

DOCUMENTO SOPORTES

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

2022021595110 REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

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

Factura Electrónica de Venta

FERU - 1115

Representación Gráfica

Habilitación Numeración de Facturación Electrónica

No. 18764059489681 de 07/11/2023 - 07/05/2024 autoriza FERU-1084 a FERU-10000

Tipo de Operación

Estandar

Fecha de Generación

17/04/2024 07:57

Fecha de Vencimiento

17/04/2024 07:57

Fecha de Validación

10/04/2024 07:57

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@minhacie
nda.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	111	LH	\$63,000.00		\$6,993,000.00	\$6,993,000.00
1								
						Subtotal	\$6,993,000.00	
						Total a Pagar	\$6,993,000.00	

##\$15-01-11-095;CONTRATONO.0026-ARC-DISAN-DMBAQ-DIVADM-2024;diana.chaves@armada.mil.co#\$

Unidades de medida: LH = hora de trabajo

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: a01e9cabb763011b6d9836cacfc5ac369291c95cfc206820e9cbd3a24207f9ab3da6a70f4df84cd810a6d09188b0732a

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

PÁGINA 1 / 1

	ARMADA NACIONAL		
	DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL		
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS Y SOLICITUD DE PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN		
	Versión 1.0	Fecha: 20/02/2023	Página 1 de 1

Barranquilla, 25 - 04 - 2024

Señorita:
TN CHAVES SANCHEZ DIANA PAOLA
Supervisor Contrato No. 026-ARC-DISAN-DMBAQ-2024
La ciudad

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO No. 026-ARC-DISAN-DMBAQ-2024

Nombre del contratista RUBY ELENA COLL LOGREIRA, identificado como aparece al pie de mi firma, de la manera más respetuosa me permito presentar, el informe de actividades realizadas en mi condición de CONTRATISTA, durante el periodo comprendido entre el veintiséis (26) de marzo al veinticinco (25) de abril de 2024, en cumplimiento a lo establecido en la cláusula quinta del CONTRATO No. 026 del 29 de enero de 2024, cuyo objeto contractual es: Prestación de servicios profesionales como MÉDICO ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA para el DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA, en forma independiente y con total autonomía técnica, administrativa y financiera, con sus propios medios, todo ello de acuerdo con las obligaciones contenidas en la oferta y en el estudio previo, las cuales relaciono a continuación:

INFORME DE ACTIVIDADES No. 03

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES EJECUTADAS CONFORME AL PERIODO

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDADES REALIZADAS
1.	Cumplimiento de las horas estipuladas en el contrato	Atención de pacientes por medio de los servicios de consulta externa y cirugía
2.	Evidencias del ejercicio medico	Diligenciamiento de las historias clínicas y formulas medicas en el sistema portal salud.sis
3.		

ACREDITACIÓN DEL PAGO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: Cumpliendo con lo dispuesto en el contrato, anexo el comprobante de pago de seguridad social, planilla No. 9465354000 correspondiente al mes de Marzo de 2024.

INFORMACIÓN DE NOVEDADES AL SUPERVISOR: Ninguna

SOLICITUD DE PAGO DEL CONTRATO No. 026-ARC-DISAN-DMBAQ-2024.

Con ocasión a la forma de pago definida en la cláusula séptima del contrato, para el periodo ejecutado, corresponde a la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, pagar a nombre del contratista, la siguiente suma:

No. PAGO	FECHA	VALOR A PAGAR	CONCEPTO	REGIMEN	No. RUT
No. 003	25/04/2024	SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL PESOS (\$6.993.000.00)	Servicios prestados desde el 26 de Marzo al 25 de Abril de 2024, en desarrollo del contrato No. 026-ARC-DISAN-DMBAQ-2024.	SIMPLIFICADO	22703873

Para efecto del pago, agradezco desembolsar en la cuenta Ahorros (x) No. 0550027000011091 DEL BANCO DAVIVIENDA

Atentamente,


RUBY COLL LOGREIRA

22.703.873

026-ARC-DISAN-DMBAQ-2024

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
2024-03	2024-03	65354000	9465354000	I	2024/04/16	2024/04/08	BANCO AV VILLAS	0	\$1,770,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificacion		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrl	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	\$5,796,000	\$985,400	EP5005	30	\$5,796,000	\$724,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$5,796,000	\$60,600	0	\$0	\$0	No	\$1,770,500	
Total Afiliados(1)																								\$5,796,000	\$985,400			\$5,796,000	\$724,500			\$0	\$0			\$5,796,000	\$60,600		\$0	\$0			\$1,770,500

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	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	Días Mora
2024-03	2024-03	65354000	9465354000	I	2024/04/16	2024/04/08	BANCO AV VILLAS	0
								Valor
								\$1,770,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MDRA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$985,400	\$0	\$0	\$985,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$985,400	\$0	\$0	\$985,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$60,600	\$0	\$0	\$60,600
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$60,600	\$0	\$0	\$60,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$724,500	\$0	\$0	\$724,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$724,500	\$0	\$0	\$724,500
TOTAL				1	\$1,770,500	\$0	\$0	\$1,770,500