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

Acta Nº 07 Correspondiente al mes SEPTIEMBRE DE 2024

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	30 SEPTIEMBRE DE 2024
Contrato, Orden o convenio Nº	093-ARC-DISAN-DHONAC-2024
Contratista	DIANA MARCELA CUEVAS PINILLA
Identificación (Cedula o Nit)	63.533.501
Objeto	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA DE MEDICINA LABORAL PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.
Valor Total del Contrato	$ 18.720.000 + $ 9.360.000 = $ 28.080.000
Plazo de Ejecución	30 NOVIEMBRE DE 2024
Forma y Condiciones de Pago	PAGOS PARCIALES
Número de la factura	S/N
Valor de la Factura	$ 3.120.000
Saldo del contrato	$ 6.240.000- 78%.
No CDP	45124 DEL 24 ENERO DE 2024 - $ 18.720.000 + $ 9.360.000 = $ 28.080.000
No CRP	33924 DEL 01 MARZO DE 2024 - $ 18.720.000 + $ 9.360.000 = $ 28.080.000

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. 093** 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	30/09/2024	$ 3.120.000	120 HORAS PRESENCIALES POR VALOR $ 26.000.	N/A	$ 3.120.000

Observaciones

Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato **N° 093-ARC-DISAN-DHONAC-2024**, 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 del mes SEPTIEMBRE DE 2024 Planilla No 9471396599.

SMSM CATALINA CIRO PATIÑO
SUPERVISOR CONTRATO N° 093-ARC-DISAN-DHONAC-2024

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

Copia

	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 2024.	**Nombre del Contratista:** DIANA MARCELA CUEVAS PINILLA	**No. Contrato:** 093-ARC-DISAN-DHONAC-2024.
Periodo del Informe:	**Desde el :** 01 SEPTIEMBRE DE 2024	**Hasta el:** 30 SEPTIEMBRE DE 2024
1. Objeto del contrato: " CONTRATAR LA PRESTACIÓN 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	28 FEBRERO DE 2024			
Fecha de Iniciación- Inicio	28 FEBRERO DE 2024.			
Plazo del contrato	SEIS MESES			
Fecha de Terminación	31 AGOSTO DE 2024			
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	30 NOVIEMBRE DE 2024			
Valor inicial del contrato	$ 18.720.000 + $ 9.360.000 = $ 28.080.000			
No. CDP y FECHA: 45124 DEL 24 ENERO DE 2024	**VALOR:** $ 18.720.000 + $ 9.360.000 = $ 28.080.000	**No. CRP y FECHA:** 33924 DEL 01 MARZO DE 2024	**VALOR:** $ 18.720.000+ $ 9.360.000 = $ 28.080.000	
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: 75-46-101013780 **Anexo No:** — **Aseguradora:** SEGUROS DEL ESTADO

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO	01/03/2024	31/08/2024	$ 1.872.000.

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

No. De PÓLIZA: Anexo No: — **Aseguradora:**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO	01/03/2024	30/11/2024	$ 2.808.000

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	PRIMER MODIFICATORIO ADICION POR $ 9.360.000 Y PRORROGA HASTA EL 30 NOVIEMBRE DE 2024.
TERMINACIÓN ANTICIPADA:	

Escaneado con CamScanner

	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)**	**$ 18.720.000 + $ 9.360.000 = $ 28.080.000**
	Valor total tramitado para pago	*$ 21.840.000*
	Saldo del contrato	*$ 6.240.000*
	Porcentaje de Ejecución:	*78%*

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No de Planilla de Salud: 9471396599	Entidad: SALUD TOTAL Fecha de pago: 17/09/2024 Valor: $ 162.500
No de Planilla de Pensión: 9471396599	Entidad: COLPENSIONES Fecha de pago: 17/09/2024 Valor: $ 208.000
No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 9471396599	Entidad: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS Fecha de pago: 17/09/2024 Valor: $ 31.700

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 en el mes de SEPTIEMBRE DE 2024.			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 derechos 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 en el mes de SEPTIEMBRE DE 2024			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.				
AUTORIZACIÓN DE PAGO	**PERÍODO A PAGAR**	**DESDE EL**	01/09/2024	**HASTA EL**	30/09/2024

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

	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)	TRES MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE.
	VALOR A PAGAR (Indicar valor en números)	$ 3.120.000
SUPERVISOR - DEPENDENCIA		
NOMBRE: SMSM CATALINA CIRO PATIÑO		
CARGO: SUPERVISOR CONTRATO Nº 462-ARC-DISAN-DHONAC-2024.		**FIRMA**
DOCUMENTO SOPORTES	1. **Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales)** 2. **Acta de recibo de a satisfacción parcial**	

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

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
2024-09	2024-09	919764295	9471396599	I	2024/10/02	2024/09/17	BANCO ITAU	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

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 B3	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
2024-09	2024-09	919764295	9471396599	I	2024/10/02	2024/09/17	BANCO ITAU	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	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	63533501	CUEVAS PINILLA DIANA MARCELA																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS003	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total	Afiliados(1)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0		$402,200

2024/09/17 12:21 PM

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner