DATOS DEL INFORME					
Fecha de presentación: 30/04/2025	Nombre del Contratista: BUSTAMANTE ANESTESIAR S.A.S.				No. Contrato: 236-ARC-DISAN-HONAC-2025
Periodo del informe:	Desde el : 01/04/2025		Hasta el: 30/04/2025		
Objeto del contrato: CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ANESTESIOLOGO PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y UFAPS					

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
Fecha de suscripción	21 de febrero de 2025			
Fecha de Iniciación- Inicio	28 de febrero de 2025			
Plazo del contrato	Cinco (05) meses			
Fecha de Terminación	31 de julio de 2025			
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	31 de julio de 2025			
Valor Inicial del contrato	$61.740.0000,00			
No. CDP y FECHA: 44525 del 30-01-2025	VALOR: $61.740.000,00		No. CRP y FECHA: 33825 del 25-02-2025	VALOR: $61.740.000,00
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: 1008790 No. De PÓLIZA: 75-46-101017231 Anexo No: 6		Aseguradora: LA PREVISORA S.A Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO	
	AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	RESPONSABILIDAD CIVIL	22-08-2024	22-08-2025	$500.000.000,00
	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21/02/2025	31-07-2025	$6.174.000,00
GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO (APLICA CUANDO SE MODIFICA EL CONTRATO EN TIEMPO Y VALOR)	No. De PÓLIZA:		Aseguradora:	
	AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
MODIFICATORIOS DEL CONTRATO				
TERMINACIÓN ANTICIPADA:				
STADO FINANCIERO DEL CONTRATO	Valor total del contrato (Incluida adiciones)	$61.740.000,00		
	Valor total tramitado para pago	$23.910.000,00		

	Saldo del contrato	$37.830.000,00
	Porcentaje de Ejecución:	38.7%

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No de Planilla de Salud: 7968711703	Entidad: CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD Fecha de pago: 2025/04/23 Valor: $ 178.900
No de Planilla de Pensión: 7968711703	Entidad: PROTECCION Fecha de pago: 2025/04/23 Valor: $ 228.900
No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 7968711703	Entidad: ARL SURA Fecha de pago: 2025/04/23 Valor: $ 34.900

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE LA OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES
	-Cubrió la cirugía programada por parte de Salas de Cirugía y cirugías de urgencias si se presentaron y cubrió las de cirugía de urgencias que se presentaron en salas de cirugía del mes de abril de 2025 para un total de 113 horas presenciales y 24 horas disponibles. -Elaboró la documentación requerida en caso de utilización de medicamentos de control y/o que se encuentren fuera del acuerdo de medicamentos del sistema de salud de las Fuerzas Militares en forma inmediata en relación al uso del medicamento que correspondió. -Registró en la historia clínica del paciente los procedimientos anestésicos realizados y la información de importancia con respecto al paciente, su patología y complicaciones presentadas, anexando el record anestésico y el consentimiento	-Cumplió la normatividad legal vigente dictada por el Ministerio de la Protección Social y la reglamentación interna del Hospital Naval de Cartagena. -Respondió a solicitudes de apoyo asistencial en relación con la especialidad, de otras dependencias del Hospital cuando así fue requerido. -Obró con ética, lealtad y buena fe en cada acto médico. cumplió con los turnos asignados acuerdo cuadro de turnos del mes de abril/25.		x	x		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual. Se adjunta al presente informe de supervisión novedad presentada con Enfermera jefe María de Los Ángeles Vergara, la cual manifestó por escrito mal trato verbal recibido por el especialista el día 25 de abril 2025.

	anestésico diligenciado y firmado en el tiempo correspondiente, a la historia clínica sistematizada del paciente.								

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 soportes de pago.				
AUTORIZACIÓN DE PAGO	**PERÍODO A PAGAR**	**DESDE EL**	01/04/2025	**HASTA EL**	30/04/2025
	VALOR A PAGAR ESTE PERÍODO (letras)	ONCE MILLONES DIEZ MIL PESOS MCTE. -			
	VALOR A PAGAR	$ 11.010.000,00			
SUPERVISOR - DEPENDENCIA					
NOMBRE: Teniente de Navío FERNEY LEON BALCERO					
CARGO: Jefe Servicio de anestesia					

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 Electrónica 5. Informe de actividades

ARMADA DE COLOMBIA
Protegemos el azul de la bandera

Año 2025
Navegando al corazón de los colombianos

Cartagena de indias D.T Y C 28 de abril 2025

Señor (a) Teniente de Navío

FERNEY LEON BALCERO

Jefe gestión de salas de cirugía Hospital Naval de Cartagena Nivel III

Asunto: Informe

Me dirijo al señor Teniente de Navío jefe de gestión de salas de cirugía Hospital Naval de Cartagena, con el fin de informarle los hechos ocurridos el día 25 de abril 2025 aproximadamente 9:55 am.

Se reciben requerimientos de valoración de anestesia de piso, por orden de la doctora González, me dirijo a entregar los formatos e información de las interconsultas de los tres pacientes a el Doctor Daniel Bustamante anestesiólogo en turno y quien en el horario de 10 a 12 am le correspondía dar respuesta a las interconsultas de la mañana. Muy respetuosamente me dirijo a el doctor informándole y entregándole los requerimientos de las consultas "Doctor estos son los pacientes por atender interconsultas de anestesia en piso" el de forma grosera y alterada con un tono de voz elevado me responde "que respete su tiempo que él se encuentra en cirugía y no va a dejar al paciente tirado en salas solo por ir atender pacientes, que siempre juegan con su tiempo y no respetan su horario", lo cual respondo "solo estoy cumpliendo una orden y que en ningún momento estoy faltándole el respeto" no conforme con mi respuesta sigue con groserías y tono de voz alto y responde con actitud hostil delante del personal de turno, practicantes :"que no lo joda con esas valoraciones y que deje de perseguirlo con los requerimientos, "no sabes con quién estás hablando soy un especialista" le respondo: "yo también soy una profesional y merezco respeto en ningún momento le he alzado la voz ni he sido grosera le exijo respeto" groseramente da la vuelta e ingresa a él estar médico y azota la puerta, vuelve y sale y sigue gritando su inconformidad por la falta de respeto con su horario de trabajo.

La intención de este informe es dejar en claro mi inconformidad ante lo sucedido con el doctor, y que se pueda mejorar el ambiente interpersonal y laboral, somos un equipo multidisciplinario donde cada quien tiene un rol importante en el bienestar e integridad del paciente, y este tipo de situaciones no se pueden seguir presentando y menos delante del personal del área y de pacientes, lo importante es resaltar la calidad humana como profesionales del área de la salud el respeto y empatía entre nosotros para que así se mantenga una atención de calidad y humana a los pacientes que hacen parte de la institución.

Atentamente,

María de los Angeles Vergara

María de los Ángeles Vergara Luna

Enfermera jefe de salas de cirugía

	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 2

Cartagena de Indias D.T Y C., fecha 30 - 04 - 2025
Señor:
TN, FERNEY LEON BALCERO
JEFE SERVICIO DE ANESTESIA
Supervisor Contrato No. 236-ARC-DISAN-DHONAC-2025
CARTAGENA

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO No 236-ARC-DISAN-DHONAC-2025.

Nombre del contratista ANESTESIAR S.A.S., 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 de ABRIL de 2025, en cumplimiento a lo establecido en la cláusula sexta del CONTRATO No. 236 del 21 de febrero de 2025, cuyo objeto contractual es: CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ANESTESIOLOGO PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y UFAPS, las cuales relaciono a continuación:

INFORME DE ACTIVIDADES No. 002

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES EJECUTADAS CONFORME AL PERIODO

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDADES REALIZADAS
1.	Cubrir programación de servicio de consulta e interconsultas y cirugías y prestación del servicio en las áreas de hospitalización y urgencias del Hospital naval Nivel III Cartagena, dejando registro en la historia clínica	Se asistió en los diferentes procedimientos quirúrgicos programados, consultas, urgencias y los adicionales que no se encontraban en el programa quirúrgico, con capacidad de manejo de tecnología, verificando los insumos requeridos para tales procedimientos.
2.	Dentro de las actividades contractuales de los anestesiólogos se incluirían todas las inherentes a su Especialidad incluyendo la valoración pre-anestésica obligatoria para los pacientes hospitalizados que serán llevados a cirugía el día siguiente y registrarlo en la historia clínica del paciente.	Se realizaron valoraciones pre-anestésica a pacientes pendientes para programación de cirugía.
3.	Realizar interconsultas de anestesiología, solicitadas al servicio dentro de un tiempo máximo de seis (06) horas posteriores a ser recibida la solicitud y dejar registro en la historia clínica.	Se realizan interconsultas ordenadas por los diferentes especialista a pacientes hospitalizados.
4.	Elaborar la documentación requerida en caso de utilización de medicamentos de control y/o que se encuentren fuera del acuerdo de medicamentos del sistema de salud de las Fuerzas Militares en forma inmediata en relación al uso del medicamento que corresponda.	Se realiza formulación a pacientes que lo requieran y se entrega formulación.
5.	Registrar en la historia clínica del paciente los procedimientos anestésicos realizados y la información de importancia con respecto al paciente, su patología y complicaciones presentadas, anexando el record anestésico y consentimiento anestésico diligenciado y firmado en el tiempo correspondiente.	Se hace registro en sistema dinámica gerencial, la descripción anestésica del procedimiento realizado durante la cirugía.

6.	Registrar la inasistencia de pacientes en consulta externa diligenciando el DIS070 del sistema Dinámica Gerencial cuando el paciente no asiste.	Se deja registro en sistema Dinámica gerencial de pacientes que no acudieron a la consulta de anestesia programada.
7.	Responder a solicitudes de apoyo asistencial en relación con la especialidad, de otras dependencias del Hospital Naval cuando así lo requieran	Participaran en labores asistencial si es requiera como apoyo.
8.	Acudir al llamado en tiempo de respuesta no inferior a dos (2) horas, en casos de urgencias y dar respuesta a interconsultas de acuerdo a parámetros de respuesta.	Se atendieron turnos en salas de cirugía acuerdo al programa quirúrgico, se atendieron las consultas de los pacientes programados en consulta externa.

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. 7968711703 correspondiente al mes de MARZO de 2025

INFORMACIÓN DE NOVEDADES AL SUPERVISOR: Ninguna o incluir aspectos que impidan o paralicen el cumplimiento del contrato.

SOLICITUD DE PAGO DEL CONTRATO No. No 236-ARC-DISAN-DHONAC-2025.

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. 002	**30/04/2025**	**ONCE MILLONES DIEZ MIL PESOS MCTE.- ($11.010.000).**	**Servicios prestados durante el mes de ABRIL/25, HORAS PRESENCIALES 113 X $90.000 = $10.170.000,00 Y HORAS DISPONIBILIDAD 24 X 35.000 = $840.000,00 TOTAL $11.010.000,00 en desarrollo del contrato No 236-ARC-DISAN-DHONAC-2025.**	**SIMPLIFICADO**	**901.426.229-7**

Para efecto del pago, agradezco desembolsar en la cuenta Ahorros (x) No. 56900000933 del banco BANCOLOMBIA.

Atentamente,

DANIEL ANDRES BUSTAMANTE GONZÀLEZ
Representante Legal Bustamante Anestesiar S.A.S
CC. 80.091.773
No. de contrato:236

BUSTAMANTE ANESTESIAR SAS
NIT 901.426.229-7
Cra 8 N. 45 35 Barrio Recreo
Tel: 3205308249
Montería - Colombia
bustamanteanestesiarsas@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. BA 68

Señores	HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA		
NIT	901.541.021-4	**Teléfono**	(605) 6778021 - Ext. 000
Dirección	CR 2 14 210	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	24/04/2025, 18:31
Expedición	24/04/2025, 18:31
Vencimiento	24/04/2025

Ítem	Descripción	Vr. Total
1	Honorarios por Servicios de Anestesiología	11,010,000.00

Total items: 1

Total Bruto	11,010,000.00
Total a Pagar	**11,010,000.00**

Valor en Letras:
Once millones diez mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 11,010,000.00

Observaciones:
HONORARIOS MÉDICOS POR SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA EN EL MES DE ABRIL DE 2025.

#$15-01-11-094;Contrato No. 236HONAC/2025;ferney.leon@armada.mil.co#$

NOTA: PERTENECEMOS AL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN - Resp. 47 (ver RUT).

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764090936324 aprobado en 20250325 prefijo BA desde el número 67 al 500 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 088804c0c10d5edbc07d9a5cae3870a7597f8c0493a1b479de552af6a1d691bbfc9f84acbedfb198fec67a1b6c999001

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

SOI Pago de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80091773
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL BUSTAMANTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	KM 8 SERENA DEL MAR, EDIFICIO BURANO	TELÉFONO:	3205308
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7968711703		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	7					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/23		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1429112840

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 227.800	$ 1.100	$ 228.900
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 1.100	$ 228.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 900	$ 0	$ 178.000	$ 900	$ 0	$ 178.900
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 900	$ 0	$ 178.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 200	$ 0	$ 34.900
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 200	$ 0	$ 34.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 80091773	BUSTAMANTE GONZALEZ DANIEL ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11-ARL SURA	30	$ 1.423.500	80091773	$ 34.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 442.700

Planilla Pagada

Planilla Pagada