	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: **09-06-2025**	**Nombre del Contratista:** **CENTRO RADIOLOGICO DEL CARIBE S.A.S**		**No. Contrato:** **No. 359-MDN-DGSM-DISAN-HONAC-2025**
Periodo del informe:	**Desde el :** **01-06-2024**	**Hasta el:**	**30-06-2024**
Objeto del contrato: CONTRATAR LA PRESTACIÒN DE SERVICIOS DE SALUD DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS CON TECNICAS RADIOLOGICAS Y NO RADIOLOGICAS PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA			

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO			
Fecha de suscripción	ABRIL 24 de 2025		
Fecha de Iniciación- Inicio	ABRIL 24 de 2025		
Plazo del contrato	SIETE (7) meses		
Fecha de Terminación	SEPTIEMBRE 29 de 2025.		
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)			
Valor Inicial del contrato	El presupuesto oficial para esta contratación es de QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($ 500.000.000.00).		
No. CDP y FECHA:	No. 40525 de fecha 22 de Enero/25 por $ 500.000.000 quinientos millones de pesos.	**No. CRP y FECHA:**	No. 52925 de fecha 25 de marzo /25 por 500.000.000 quinientos millones 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: 7540101054857 **Anexo No: 02**	**Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO.**	
AMPAROS	**VIGENCIA**	**VALOR ASEGURADO**
RESPONSABILIDAD CIVIL	**31/08/2025**	**$284.700.000,00**

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

No. De PÓLIZA: 7544101145049 **Anexo No: 1**	**Aseguradora:**	
AMPAROS	**VIGENCIA**	**VALOR ASEGURADO**
CUMPLIMIENTO CONTRATO	**12/31/2025**	**$175.000.000,00**
CUMPLIMIENTO SALARIOS	**08/31/2028**	**$50.000.000,00**
CUMPLIMIENTO CALIDAD	**12/31/2025**	**$175.000.000,00**

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	
TERMINACIÓN ANTICIPADA:	(Si aplica)

	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)**	**$** 500.000.000
	Valor total tramitado para pago	**$** 53.984.119,02
	Saldo del contrato	**$** 446.015.881,98
	Porcentaje de Ejecución:	**10.79 %**

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	
No de Planilla de Salud: 9485914260	Entidad: EPS Fecha de pago: ABRIL DE 2025 Valor: $ 87.500
No de Planilla de Pensión: 9485914260	Entidad: ARL Fecha de pago: ABRIL DE 2025 Valor: $ 1.644.700
No. de Planilla de Riesgos Profesionales. 9485914260	Entidad: AFP Fecha de pago: ABRIL DE 2025 Valor: $ 9.052.600

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE LA OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES
1	EL CONTRATISTA PRESTO SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO RADIOLOGO EN EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, CUMPLIENDO A CABALIDAD CON LA NORMATIVIDAD Y LAS EXIGENCIAS CORPORATIVAS, ASI COMO CON TODAS LAS TAREAS ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DURANTE EL PRESENTE MES.	PAQUETE FACTURAS			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

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**	01/03/2024	**HASTA EL**	30/03/2024
	VALOR A PAGAR ESTE PERÍODO (letras)	CINCUENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO DIESCINUEVE MILLONES DOS CENTAVOS MCTE.			
	VALOR A PAGAR (Indicar valor en números)	**$** 53.984.119,02			
SUPERVISOR – DEPENDENCIA **RADIOLOGIA**					
NOMBRE: S1 ELKIN SAYAS ACEVEDO.					
CARGO: **SUPERVISOR CONTRATO No. 359-MDN-DGSM-DISAN-HONAC-2025**					



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 Electrónica.**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

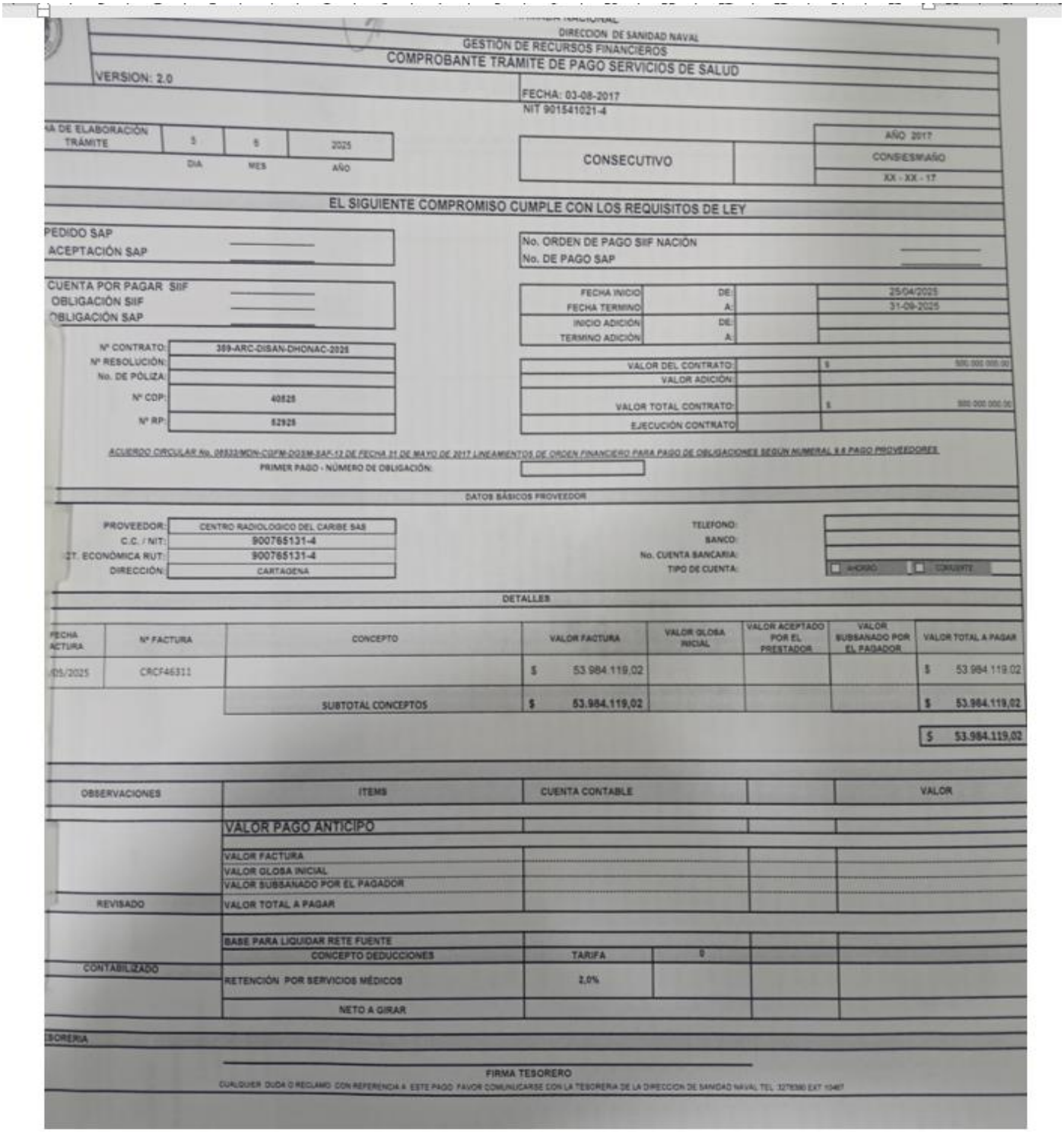
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900765131	4	CENTRO RADIOLOGICO DEL CARIBE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CENTRO RADIOLOGICO DEL CARIBE SAS	BRUSELAS TV 36 25 52 P1 AP2	CARTAGENA-BOLIVAR	6391579	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1474925224	9485914260	E	2025/05/09	2025/05/12	BANCOLOMBIA	3	$14,583,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				23	$9,052,600	$18,000	$0	$9,070,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$841,800	$1,700	$0	$843,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	$2,828,200	$5,700	$0	$2,833,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$2,949,200	$5,800	$0	$2,955,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	6	$2,433,400	$4,800	$0	$2,438,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$1,644,700	$3,300	$0	$1,648,000
COLMENA	14-25	800,226,175	3	24	$1,644,700	$3,300	$0	$1,648,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$1,796,600	$3,600	$0	$1,800,200
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	23	$1,796,600	$3,600	$0	$1,800,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				24	$2,060,400	$4,500	$0	$2,064,900
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$87,500	$200	$0	$87,700
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	3	$264,700	$600	$0	$265,300
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$57,000	$200	$0	$57,200
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	4	$409,700	$900	$0	$410,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$527,100	$1,100	$0	$528,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	8	$714,400	$1,500	$0	$715,900
TOTAL				**24**	**$14,554,300**	**$29,400**	**$0**	**$14,583,700**



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS
COMPROBANTE TRAMITE DE PAGO SERVICIOS DE SALUD
VERSION: 2.0
FECHA: 03-08-2017
NIT 901541021-4

FECHA DE ELABORACIÓN TRÁMITE	DIA	MES	AÑO
	5	5	2025

CONSECUTIVO — AÑO 2017 — CONSECSM/AÑO — XX - XX - 17

EL SIGUIENTE COMPROMISO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE LEY

PEDIDO SAP
ACEPTACIÓN SAP
No. ORDEN DE PAGO SIIF NACIÓN
No. DE PAGO SAP
CUENTA POR PAGAR SIIF
OBLIGACIÓN SIIF
OBLIGACIÓN SAP

FECHA INICIO	DE:		25/04/2025
FECHA TERMINO	A:		31-09-2025
INICIO ADICIÓN	DE:		
TERMINO ADICIÓN	A:		

Nº CONTRATO:	389-ARC-DISAN-DHONAC-2025
Nº RESOLUCIÓN:	
No. DE PÓLIZA:	
Nº CDP:	40828
Nº RP:	52925

VALOR DEL CONTRATO:		$
VALOR ADICIÓN:		
VALOR TOTAL CONTRATO:		$
EJECUCIÓN CONTRATO:		

ACUERDO CIRCULAR No. 08333/MDN-CGFM-DGSM-SAF-12 DE FECHA 21 DE MAYO DE 2017 LINEAMIENTOS DE ORDEN FINANCIERO PARA PAGO DE OBLIGACIONES SEGUN NUMERAL 9.6 PAGO PROVEEDORES
PRIMER PAGO - NÚMERO DE OBLIGACIÓN:

DATOS BÁSICOS PROVEEDOR

PROVEEDOR:	CENTRO RADIOLOGICO DEL CARIBE SAS	TELEFONO:	
C.C. / NIT:	900765131-4	BANCO:	
ST. ECONÓMICA RUT:	900765131-4	No. CUENTA BANCARIA:	
DIRECCIÓN:	CARTAGENA	TIPO DE CUENTA:	AHORRO / CORRIENTE

DETALLES

FECHA FACTURA	Nº FACTURA	CONCEPTO	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA INICIAL	VALOR ACEPTADO POR EL PRESTADOR	VALOR SUBSANADO POR EL PAGADOR	VALOR TOTAL A PAGAR
05/2025	CRCF46311		$ 53.984.119,02				$ 53.984.119,02
		SUBTOTAL CONCEPTOS	$ 53.984.119,02				$ 53.984.119,02
							$ 53.984.119,02

OBSERVACIONES	ITEMS	CUENTA CONTABLE			VALOR
	VALOR PAGO ANTICIPO				
	VALOR FACTURA				
	VALOR GLOSA INICIAL				
	VALOR SUBSANADO POR EL PAGADOR				
REVISADO	VALOR TOTAL A PAGAR				
	BASE PARA LIQUIDAR RETE FUENTE				
	CONCEPTO DEDUCCIONES	TARIFA	0		
CONTABILIZADO	RETENCIÓN POR SERVICIOS MÉDICOS	2,0%			
	NETO A GIRAR				

TESORERIA

FIRMA TESORERO

CUALQUIER DUDA O RECLAMO CON REFERENCIA A ESTE PAGO FAVOR COMUNICARSE CON LA TESORERIA DE LA DIRECCION DE SANIDAD NAVAL TEL 3276380 EXT 10467

Certificado Bancario

lunes, 31 de marzo de 2025

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CENTRO RADIOLOGICO DEL CARIBE identificado(a) con NIT 900765131, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	78630338734	2014/09/03	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia