	ARMADA NACIONAL DE COLOMBIA		
	PROCESO GESTIÓN RECURSOS FINANCIEROS		
	LISTA DE CHEQUEO PARA TRAMITES DE PAGO		
	Versión: 10.0	Fecha: 26/09/2024	Página: 1 de 1

PAGOS DE CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS OPS

CONTRATISTA: Atención integral SAS | No. CTO: 158 - ARC - DISAN

ITEM	DOCUMENTO	VERIFICACIÓN FÍSICA O SECOP (Marque con una X)
1	OBLIGACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL CONTADOR Y ORDENADOR DEL GASTO	
2	FORMATO "TRÁMITE DE DOCUMENTO PARA PAGO"	
3	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL O INFORME DE SUPERVISIÓN QUE INDIQUE EL	
4	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE DE SOLICITUD DE PAGO	
5	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	
6	SOPORTES DEL ÚLTIMO PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (Verificar	
	DOCUMENTOS ADICIONALES EN EL PRIMER TRAMITE DE PAGO	**SECOP (Marque con una X)**
7	OFICIO CERTIFICACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO DE	
8	CERTIFICACIÓN BANCARIA DE LA CUENTA DEL PROVEEDOR	
9	REPORTE SIIF NACIÓN REGISTRO CUENTA BANCARIA ACTIVA	
10	APROBACIÓN DE GARANTÍA ÚNICA	
11	PÓLIZA DE GARANTÍA	
12	REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO DEBIDAMENTE FIRMADO	
13	COPIA DEL CONTRATO	
14	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO	

OBSERVACIONES:

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS — FIRMA SUPERVISOR

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN ENTREGA — FIRMA ÁREA RESPONSABLE DEL TRAMITE

GRADO - NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE — FIRMA AREA DE CONTABILIDAD

Powered by CamScanner

DATOS DEL INFORME			
Fecha de presentación: 31 AGOSTO DE 2025	**Nombre del Contratista:** ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM S.A.S		**No. Contrato:** 108-ARC-DISAN-DHONAC-2025.
Periodo del informe:	**Desde el :** 01 AGOSTO DE 2025	**Hasta el:** 31 AGOSTO DE 2025	
Objeto del contrato: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA INTERNA PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y UFAP BLAS DE LEZO"			

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO			
Fecha de suscripción	31 ENERO DE 2025		
Fecha de Iniciación- Inicio	03 FEBRERO DE 2025		
Plazo del contrato	NUEVE (09) MESES		
Fecha de Terminación	31 AGOSTO DE 2025		
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	31 OCTUBRE DE 2025		
Valor Inicial del contrato	$ 198.940.000 (CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE)		
No. CDP y FECHA: 27325 DEL 13 ENERO DE 2025	**VALOR:** $ 198.940.000	**No. CRP y FECHA:** 19025 del 03 FEBRERO DE 2025	**VALOR:** $ 198.940.000
Valor total del contrato (incluido valor adición)	$ 297.380.000 (DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE)		
No 27325 DEL 13 ENERO DE 2025	**VALOR:** $ 98.440.000	**No. CRP y FECHA:** 19025 del 03 FEBRERO DE 2025	**VALOR:** $ 98.440.000

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO

No. De PÓLIZA: 62-03-101025356 4202235 **Anexo No: 2**			**Aseguradora:** SEGUROS DEL ESTADO S.A SURA
AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA	21/10/2024	21/10/2025	$ 1.520.000.000
CUMPLIMIENTO	30/01/2025	31/08/2025	$ 19.894.000

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	30/01/2025	31/10/2025	$ 9.844.000

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	
TERMINACIÓN ANTICIPADA:	

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO	Valor total del contrato (Incluida adiciones)	$ 198.940.000 + $98.440.000 = $ 297.380.000
	Valor total tramitado para pago	$ 212.540.000
	Saldo del contrato	$ 84.840.000
	Porcentaje de Ejecución:	71%

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	
No de Planilla de Salud: xxxxxxxxxxxxxx	Entidad: Fecha de pago: xxxxxx Valor: $ xxxxxx
No de Planilla de Pensión: xxxxxxxxxxxxxx	Entidad: Fecha de pago: xxxxxx Valor: $ xxxxxx
No. de Planilla de Riesgos Profesionales. xxxxxxxxxxxxxx	Entidad: Fecha de pago: xxxxxx Valor: $ xxxxx

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES
1	Realizar consulta externa según demanda establecida por el usuario, de acuerdo con la agenda establecida por la jefatura del servicio en cumplimiento de la normatividad vigente. 197 horas de consulta externa de medicina interna por valor de $ 80.000 c/u.			x		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
2	Velar por la evolución diaria de todo paciente hospitalizados a su nombre y por el servicio durante las horas designadas en su turno. 108 horas de evolucion de pacientes hospitalizados de medicina interna por valor de $ 80.000 c/u.			x		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
3	Realizar valoraciones de las pacientes interconsultas en el servicio de hospitalización y urgencias en los tiempos establecidos. 180 horas de disponilidad para atencion de interconsultas de medicina interna, por valor de $ 35.000 c/u.			x		La 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. Se anexa Comprobantes de Pago.				
AUTORIZACIÓN DE PAGO	**PERÍODO A PAGAR**	**DESDE EL**	01/08/2025	**HASTA EL**	31/08/2025
	VALOR A PAGAR ESTE PERÍODO (letras)	TREINTA MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE			
	VALOR A PAGAR (Indicar valor en números)	$ 30.700.000			
SUPERVISOR – DEPENDENCIA					
NOMBRE: TN DIANA NUÑEZ FLETCHER					
CARGO: JEFE SERVICIOS MEDICINA INTERNA					
	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 de venta FEN-64**

	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,31-08-2025

Señor:
TN DIANA NUÑEZ
Cargo
Supervisor Contrato No. 108-ARC-DISAN-DHONAC-2025
La ciudad

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO **No 108-ARC-DISAN-DHONAC-2025.**

Nombre del contratista ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA SAS, 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 agosto de 2025, en cumplimiento a lo establecido en la cláusula sexta del CONTRATO No. 108 del 30 de enero de 2025, cuyo objeto contractual es: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PRESIONALES EN MEDICINA INTERNA PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y UFAPS, las cuales relaciono a continuación:

INFORME DE ACTIVIDADES No. 007

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES EJECUTADAS CONFORME AL PERIODO

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDADES REALIZADAS
1.	**Realizar consulta externa según demanda establecida por el usuario, de acuerdo con la agenda establecida por la jefatura del servicio en cumplimiento de la normatividad vigente**	108 HORAS DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA INTERNA
2.	**Velar por la evolución diaria de todo paciente hospitalizados a su nombre y por el servicio durante las horas designadas en su turno**	197 HORAS DE EVOLUCION DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DE MEDICINA INTERNA
3.	**Realizar valoraciones de las pacientes interconsultas en el servicio de hospitalización y urgencias en los tiempos establecidos.**	180 HORAS DE DISPONILIDAD PARA ATENCION DE INTERCONSULTAS DE MEDICINA INTERNA

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.7983665874, 33546202 y 9490256921 correspondientes al mes de julio de 2025.
INFORMACIÓN DE NOVEDADES AL SUPERVISOR: Ninguna

SOLICITUD DE PAGO DEL CONTRATO No. No 108-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. 007	25/08/2025	TREINTA MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MCTE ($30.700.000).	Servicios prestados durante el mes de agosto DE 2025(Horas presenciales:108 Horas por valor de $80.000 cada una, Horas consulta: 197 horas por valor de $ 80.000 cada una y Horas disponibilidad 180 por valor $ 35.000 cada una. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA INTERNA PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y UFAPS en desarrollo del contrato No 108-ARC-DISAN-DHONAC-2025.	SIMPLIFICADO	900.805.921-9

Para efecto del pago, agradezco desembolsar en la cuenta Ahorros (x) No. 253007433 del banco BBVA
Atentamente,

DAGOBERTO SERPA DIAZ
Representante Legal Atención Integral en Medicina SAS
Nit. 900.805.921-9
Contrato No.108-ARC-DISAN-DHONAC-2025.

Número Póliza: 4202235

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM S.A.S.

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM S.A.S.	NIT	9008059219
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CENTRO PLAZOLETA TELECOM	CARTAGENA	6666666

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM S.A.S.	NIT	9008059219	CENTRO PLAZOLETA TELECOM	CARTAGENA	6666666

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA	NIT	9015410214

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16706956	MODIFICACION	036	CARTAGENA	2025-08-08
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216706956	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30-ENE-2025	31-OCT-2025	$29.738.000,00	$42.858

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$42.858	$8.143	$51.001	$9.844.000,00	$29.738.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CINCUENTA Y UN MIL UN PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
08-AGO-2025	31-OCT-2025	84	30-ENE-2025	31-OCT-2025

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	036	214452

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
SUCOBERTURA LTDA	45860	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	42.858

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO *108 ARC-DISAN-DHONAC-2025.
OBJETO:
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA INTERNA PARA EL
HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y UFAPS
ASEGURADO / BENEFICIARIO: HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON EL PRIMER MODIFICATORIO DEL 30.07.2025
SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 31.10.2025 Y ADICION PARA
UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE $ 297,380,000

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención. En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PRIMER MODIFICATORIO (*ADICIÓN PRESUPUESTAL Y PRORROGA*) AL CONTRATO No. 108-ARC-DISAN-DHONAC-2025, CELEBRADO ENTRE EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM SAS

El Hospital Naval Nivel III de Cartagena, representado por el señor Capitán de Navío **IVAN ANDRES PELAEZ SOTELO**, identificado con cédula de ciudadanía No.**79.686.947** de Bogotá D.C, en nombre y calidad de **DIRECTOR DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA**, según consta en la Resolución **No.0407 del 30 de Abril de 2025** y Acta de Posesión N° **0094** del **05 de mayo de 2025**, expedidas por el Director General de Sanidad Militar y quien en consecuencia representa al **HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA**, el cual está debidamente facultado para celebrar contratos, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución de Delegación No.4223 del 23 de junio de 2022, Resolución No. 4130 del 16 de junio de 2022 modificada por la resolución No. 4213 del 13 de Octubre de 2023 y Articulo 12 de Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes, reglamentarias y complementarias y quien representa por encargo conferido por el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA**, identificado con NIT. **901.541.021-4**, entidad que en el curso de este documento se denominará **EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA**; por una parte y la otra parte la sociedad **ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM SAS** registrada con NIT.**900805921-9** representada legalmente por la señora **DAGOBERTO SERPA DIAZ**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía **N° 1.047.368.346 de Cartagena**, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente **MODIFICATORIO** al Contrato **No. 108-ARC-DISAN-DHONAC-2025**, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: **a)** Que el Contrato No. **108-ARC-DISAN-DHONAC-2025**, se suscribió el día **30 de enero de 2025**, y tiene como objeto **"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA INTERNA PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y UFAPS." b)** Que, para efectos fiscales, el valor para esta contratación es de **CIENTO NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($198.940.000,00)**, amparados en el **CDP** No. **27325** de fecha 13 de enero de 2025 y **CRP** No. **19025** de fecha 03 de febrero de 2025, expedidos por el Jefe de Presupuestos del Hospital Naval Nivel III de Cartagena. **c)** El plazo de ejecución será a partir del previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato hasta el **31 de agosto de 2025** y/o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra. **d)** Que mediante ponencia de fecha **30 de julio de 2025**, el (la) señor (a) **Capitán de Corbeta JUAN CAMILO SUAREZ PINILLA**, Gerente de Proyecto, justificó la necesidad que sustenta la realización del presente modificatorio acuerdo documento anexo. En virtud de lo anterior las partes acuerdan: **CLÁUSULA PRIMERA: MODIFICAR CLÁUSULA SEGUNDA - PLAZO DE EJECUCION:** A partir del previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato hasta el día **31 de octubre de 2025** y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra. **CLÁUSULA SEGUNDA: MODIFICAR CLÁUSULA SEPTIMA - VALOR:** Adicionar al valor inicial la suma equivalente a **NOVENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($98.440.000,00) EQUIVALENTES A 1400 HORAS DE DISPONIBILIDAD POR UN VALOR DE TREINTA Y CINCO MIL PESOS MCTE ($35.000,00) Y 618 HORAS PRESENCIALES POR UN VALOR DE OCHENTA MIL PESOS MCTE ($80.000,00)**, el cual no supera el 50% del valor inicial del contrato, para un valor total que asciende a la suma de **DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL DE PESOS M/CTE ($297.380.000,00). CLÁUSULA TERCERA: AMPLIAR** las garantías inicialmente pactadas en el contrato teniendo en cuenta la prórroga realizada al plazo de ejecución y la adición del valor inicial del contrato, si es el caso. **CLÁUSULA CUARTA: REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**: La presente modificación se perfecciona con la firma de la Dirección del Hospital Naval Nivel III de Cartagena y la firma del Contratista, aprobación del contratante a través de la plataforma electrónica SECOP II. **CLÁUSULA QUINTA: DOCUMENTOS:** Hacen parte de la presente modificación los siguientes documentos: **a)** Oficio No. **20250031672465413 / MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN- DHONAC-DIVSSS-**

SEMA-JGAC-17.2 de fecha 30 de julio de 2025, suscrito por el señor **Capitán de Navío IVÁN ANDRÉS PELAEZ SOTELO**, Director del Hospital Naval Nivel III de Cartagena. **b)** Oficio No. **20250031672465293 / MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN- DHONAC-DIVSSS-SEMA-JGAC-17.2** de fecha 30 de julio de 2025, suscrito por el supervisor del contrato en mención. **c)** Oficio sin radicado suscrito por **EL CONTRATISTA** de fecha 30 de julio de 2025. **d)** Ponencia de fecha 30 de julio de 2025, suscrita por el (la) señor (a) **Capitán de Corbeta JUAN CAMILO SUAREZ PINILLA**, Gerente de Proyecto. **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES:** Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del Contrato No. **108-ARC-DISAN-DHONAC-2025**, no modificadas por el presente acuerdo, continúan vigentes y su exigibilidad permanece. Para constancia se firma el presente Modificatorio en Cartagena de Indias D. T. y C., en la fecha:

30 JUL 2025

POR EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA

Capitán de Navío IVÁN ANDRÉS PELAEZ SOTELO
DIRECTOR DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III CARTAGENA
ORDENADOR DEL GASTO

POR EL CONTRATISTA:

DAGOBERTO SERPA DIAZ
Cédula de Ciudadanía N° **1.047.368.346** de Cartagena
Representante Legal de **ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM SAS**
NIT. 900805921-9

Vo. Bo: CFLADM Estella Patricia Diazgranados Santamaria
Jefe División Administrativa y Financiera HONAC

Vo.Bo.: TNLADM José Jhonatan Ortiz Torres
Jefe Sección de Contrato HONAC

Revisó: C.I Luisa Fernanda Ospina Barrera
Asesora Jurídica Sección de Contratos HONAC

Proyectó: C.I. Rossamell Antonio Sabalza Acevedo
Ejecutivo Etapa Pos-contractual HONAC

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32935905
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TATIANA PAOLA VILLARREAL VELASQUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA # 35 36-61	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - OTROS PAGOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7983665874**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	15		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1710542544

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO		TOTALES COTIZANTES	TOTALES TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.043.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.043.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 767.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 767.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 149.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 149.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.941.800**
VALOR MORA:	**$ 18.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.960.500**

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
CC 1047368346		SERPA DIAZ DAGOBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 31A # 80-16 APTO 501 TORRE 1	CARTAGENA-BOLIVAR	6767704	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1699716447	9490256921	I	2025/08/13	2025/08/14	BANCO AV VILLAS	1	$1,917,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$146,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$146,200		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$146,200		$0	$0
1	CC 1047368346	SERPA DAGOBERTO	23100I	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000		0	$0	$0	14-11	30	$6,000,000	$146,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$146,200		$0	$0

2025/08/13 08:43 PM

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
CC 1047368346		SERPA DIAZ DAGOBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 31A # 80-16 APTO 501 TORRE 1	CARTAGENA-BOLIVAR	6767704	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1699716447	9490256921	I	2025/08/13	2025/08/14	BANCO AV VILLAS	1	$1,917,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,020,000	$900	$0	$1,020,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$1,020,000	$900	$0	$1,020,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$146,200	$100	$0	$146,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$146,200	$100	$0	$146,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$750,000	$500	$0	$750,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$750,000	$500	$0	$750,500
TOTAL				1	$1,916,200	$1,500	$0	$1,917,700

PLANILLA PAGADA

2025/08/13 08:43 PM

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CANDY YAZMIN GAITAN RIVERA
IDENTIFICACIÓN:	CC-52104800
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-07-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-02
FECHA DE PAGO:	2025-06-26
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	33546202
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33546202
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$ 5.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700.000	$ 700.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 5.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 896.000	$ 896.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 5.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.500	$ 136.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.732.500	$ 1.732.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/08/2025

ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM SAS

NIT: 900805921
Oficina Principal | TEL:3008246740
MANGA CR VENTIDOS 28 38 ED ASTORGA AP 14 D CARTAGENA
Email: atencionintegralenmedicinasas@hotmail.com

Razon Social: **HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA**
NIT - CC: **901541021**
Direccion: CR 2 14 210 BOCAGRANDE
Ciudad: CARTAGENA-BOLÍVAR
Telefono: 3202403264 -

REPRESENTACIÓN GRÁFICA
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA #FEN64
Fecha Generación: 25/08/2025 08:08
Fecha Vencimiento: 25/08/2025
Forma de Pago: **CONTADO**

#000042 - **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ESPECIALISTAS EN MEDICINA INTERNA PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y EN VIRTUD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE AGOSTO DE 2025 EN DESARROLLO DEL CONTRATO 108-ARC-DISAN-DHONAC-2025**

Subtotal	Iva U.	Total U	Cant.	Total
$30,700,000.00	$0.00	$30,700,000.00	1	**$30,700,000.00**

TOTAL PRODUCTOS	$30,700,000.00
BASE GRAVABLE	$0.00
SUBTOTAL	$30,700,000.00
IVA	$0.00
TOTAL	**$30,700,000.00**

Notas

- #$15-01-11-094;CONTRATO NO.131-ARC-DISAN-DHONAC-2024;Diana.nunez@armada.mil.co#$

- Regimen Simple de Tributación - No practique ninguna retención. No somos grandes contribuyentes - Actividad comercial 0. - Facturación electrónica de acuerdo con la resolución DIAN 18764080366722 valida desde 2024-09-26 hasta 2025-09-26 rangos del 52 al 2000 prefijo FEN - No Responsable del impuesto sobre las ventas. .

CUFE: 41baa11e9a847b1de64e701ca9eab55a807b771371a9aed398f71c50e58500a14bd3030192e4975eaf358290689bc30a
Fecha Expedición: 2025-08-25 08:24:10
Facturado en el Software oficinaPro de Proveedor Tecnologico Grupo FLA - NIT 900711544