	ARMADA NACIONAL **DIRECCIÒN DE SANIDAD NAVAL**		
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATOS PRESTACIÓN SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN		
	Versión 2.0	**Fecha: 20/03/2023**	**Página 1 de 2**

DATOS DEL INFORME					
Fecha de presentación: 19 DE DICIEMBRE DE 2025	**Nombre del Contratista:** PANAKEIA SERVICIOS MEDICOS SAS				**No. Contrato:** 673-ARC-DISAN-DHONAC-2025
Periodo del informe:	**Desde el :** 03 DE DICIEMBRE DE 2025		**Hasta el:** 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
Objeto del contrato: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CIRUGIA PEDIATRICA PARA EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y DISPENSARIO DE BLAS DE LEZO "					

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
Fecha de suscripción	03 DE DICIEMBRE DE 2025			
Fecha de Iniciación- Inicio	05 DE DICIEMBRE DE 2025			
Plazo del contrato	CINCO (05) MESES.			
Fecha de Terminación	30 DE ABRIL DE 2025			
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	30 DE ABRIL DE 2025			
Valor Inicial del contrato	NOVENTA MILLONES DE PESOS MCTE (90.000.000)			
No. CDP y FECHA: 84925 DEL 28/10/2025	**VALOR:** $ 30.000.000	**No. CRP y FECHA:** 130225 DEL 05/12/2025	**VALOR:** $ 30.000.000	
Valor total del contrato (incluido valor adición)	NOVENTA MILLONES DE PESOS MCTE (90.000.000)			
No. CDP y FECHA:	**VALOR:**	**No. CRP y FECHA:** 17625 DEL 05/12/2025	**VALOR:** $ 60.000.000	

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO	**No. de Póliza** **75-03-101015021** **75-46-101019687**		**Aseguradora:** **SEGUROS DEL ESTADO S.A** **SEGUROS DEL ESTADO S.A**	
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	RESPONSABILIDAD CIVIL	13/06/2025	13/06/2026	$1.000.000.000
	CUMPLIMIENTO	03/12/2025	30/04/2026	$9.000.000

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)**	$ 90.000.000
	Valor total tramitado para pago	$ 15.000.000
	Saldo del contrato	$ 60.000.000
	Porcentaje de Ejecución:	**20 %**

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	
No. de Planilla de Salud: **9496583676**	**Entidad:** FOSYGA **Fecha de pago:** 17/12//2025 **Valor:** $ 750.000

No. de Planilla de Pensión: **9496583676**	**Entidad:** COLPENSIONES **Fecha de pago:** 04/11//2025 **Valor:** $ 1.020.000
No. de Planilla de Riesgos Profesionales: **9496583676**	**Entidad:** Positiva Compañía **Fecha de pago:** 04/11//2025 **Valor:** $ 146.200

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN (Registrar cada una de las obligaciones específicas contratadas)	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES (Registrar en esta columna las observaciones realizadas a la actividad)
	Acudir al llamado en tiempo de respuesta no superior a cuatro (4) horas, en caso a valoración de urgencias y dar respuestas a interconsulta acuerdo a parámetros establecidos de respuestas. Se exceptúan los casos de extrema urgencias y emergencia según criterio médico, las cuales deberá responder en menos de 1 hora. Acude a los llamados del servicio de urgencia acuerdo a turnos de disponibilidad asignados. 15 días por valor de $ 1.000.000 c/u.			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. Se anexan Comprobantes de pago.				
AUTORIZACIÓN PAGO	**PERIODO A PAGAR**	**DESDE EL**	03/12/2025	**HASTA EL**	31/12/2025
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en Letras)	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE.			
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en números)	**$ 15**.000.000			

SUPERVISOR – DEPENDENCIA

NOMBRE: CC ERIKSSON REYES HERNANDEZ

CARGO: JEFE SERVICIO CIRUGIA GENERAL
SUPERVISOR CONTRATO N° 673-ARC-DISAN-DHONAC-2025.

Eriksson Reyes H

FIRMA

DOCUMENTOS 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 de venta PAK-439**

05 Pag

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

PANAKEIA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
3fdc29d9a7915e5b37eb8beced53d9daa9f69f0dbdfbde724aa801a0d6ed74d4a97fa29f3368086a083023d54932d4cb

Número de Factura: PAK-439
Fecha de Emisión: 10/12/2025
Fecha de Vencimiento: 08/02/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PANAKEIA SERVICIOS MEDICOS S.A.S.
Nombre Comercial: PANAKEIA SERVICIOS MEDICOS S.A.S.
Nit del Emisor: 901088105
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8610

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: Cartagena De Indias
Dirección: BRR PASEO BOLIVAR CR 16 36 39 CON LA SEVILLANA
Teléfono / Móvil: 3135365584
Correo: panakeiasas@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901541021
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Calle 000
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	3	Disponibilidad Urgencia pediatrica 15 dias a 1000000 cada uno Diciembre 2025	NIU	15.000.000,00	$ 1,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.000.000,00

Notas Finales

Linea de negocio: Disponibilidad Urgencia pediatrica 15 dias a 1000000 cada uno Diciembre 2025

Datos Totales

Documento generado el:
10/12/2025 10:07:38
Documento validado por la DIAN:
10/12/2025 10:07:39
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	15000000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	15000000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	15000000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 15000000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	15.000.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	15.000.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	15.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 15.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764102692648 Rango desde: 437 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2026-12-05

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 40398898		MARTINEZ VILLATE MARGARITA YANNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kt 8 via mar - Cavana trr 10 apto 204	CARTAGENA-BOLIVAR	6666666	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2017097768	9496583676	I	2025/12/23	2025/12/17	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,916,200

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	$0	$0	$1,020,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,020,000	$0	$0	$1,020,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$146,200	$0	$0	$146,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$146,200	$0	$0	$146,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$750,000	$0	$0	$750,000
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$750,000	$0	$0	$750,000
TOTAL				1	$1,916,200	$0	$0	$1,916,200

2025/12/17 03:57 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 40398898		MARTINEZ VILLATE MARGARITA YANNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kt 8 via mar - Cavana trr 10 apto 204	CARTAGENA-BOLIVAR	6666666	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2017097768	9496583676	I	2025/12/23	2025/12/17	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,916,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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 40398898	MARTINEZ MARGARITA	25-14	30	$6,000,000	$1,020,000	MIN001	30	$6,000,000	$750,000		0	$0	$0	14-23	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