	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 3**

DATOS DEL INFORME			
Fecha de presentación: **30 DE SEPTIEMBRE 2026**	**Nombre del Contratista: NINI LORENA MUÑOZ MEDINA**		**No. Contrato:** **112-ARC- DISAN-DMBOG-2026**
Periodo del informe:	**Desde el: 01 DE SEPTIEMBRE 2026**	**Hasta el: 30 DE SEPTIEMBRE 2026**	
Objeto del contrato: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DENTRO DE LA SECCIÓN DE SALUD EN LA UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN MILITAR PUERTO CARREÑO, PARA ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y/O ASISTENCIALES INCLUYENDO PACIENTES AFECTADOS POR COVID-19, CON TOTAL AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y FINANCIERA".			

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
Fecha de suscripción	**06/08/2026**			
Fecha de Iniciación- Inicio	**10/08/2026**			
Plazo del contrato	**(05) CINCO MESES**			
Fecha de Terminación	**31/12/2026 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO LO QUE SUCEDA PRIMERO**			
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)				
Valor Inicial del contrato	**$ 11.050.000,00**			
No. CDP y FECHA: 16126 17/07/2026	**VALOR: $ 11.050.000,00**	**No. CRP y FECHA: Nº 13726 DE FECHA 10/08/2026**		**VALOR:** $ **11.050.000,00**
Valor total del contrato (incluido valor adición)				
No. CDP y FECHA: (Cuando se genera una adición presupuestal se actualiza los CDP y RP en valor y tiempo).	**VALOR:**	**No. CRP y FECHA:**		**VALOR:**

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO	**No. de Póliza 75-03-101016754 Anexo No. 1**		**Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.**	
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	RESPONSABILIDAD CIVIL	24/01/2026	24/01/2027	$200.000.000,00
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**

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	N/A	
TERMINACIÓN ANTICIPADA:	N/A	
ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO	**Valor total del contrato (Incluida adiciones)**	$ 11.050.000,00
	Valor total tramitado para pago	**$** 2.314.000.00
	Saldo del contrato	$ 7.085.000.00
	Porcentaje de Ejecución:	35.88%

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	
No. de Planilla de Salud: 94765356	**Entidad:** EPS-S MUTUAL SER **Fecha de pago:** 25/09/2026 **Valor:** $ 220.700
No. de Planilla de Pensión: 94765356	**Entidad:** COLPENSIONES **Fecha de pago:** 25/09/2026 **Valor:** $ 282.500
No. de Planilla de Riesgos Profesionales: 94765356	**Entidad:** POSITIVA COMPAÑÍA **Fecha de pago:** 25/09/2026 **Valor:** $ 43.100

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES
1	Efectuar la prestación del servicio como Auxiliar de Enfermería, desarrollando actividades de atención asistencial y administrativa en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), en los diferentes programas de Salud Pública y aquellos propios de la especialidad.			x		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
2	Brindar apoyo y orientación en la consulta prioritaria y de medicina general, para el adecuado direccionamiento y atención de los usuarios en los diferentes programas del Modelo de Atención Integral en Salud.			x		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
3	Brindar apoyo y realizar seguimiento a los programas establecidos por el Ministerio de Protección Social y a las acciones de Salud Pública de la UBACR, orientados a hacer frente a la pandemia por COVID-19.			x		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
4	Diligenciar informes dirigidos al área de Atención Primaria, así como las matrices de intervención según el riesgo, entregando análisis de la información generada y realizando el seguimiento correspondiente mediante notas de enfermería en la historia clínica y notas aclaratorias, en cumplimiento de la normatividad vigente y a través de la plataforma w eb de información de la entidad.			x		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
5	Desarrollar actividades educativas individuales y grupales dirigidas a los usuarios del subsistema de salud, ubicados en la Unidad Básica de Atención Militar Puerto Carreño.			**x**		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
6	Asistir y participar en las actividades que se programen en beneficio del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, cuya finalidad sea ampliar y mejorar la prestación del servicio de salud al interior del SSFM, así como fortalecer los procesos de gestión de la calidad, conforme a las directrices impartidas por la Subdirección de Servicios Asistenciales del Dispensario Médico Nivel Bogotá y la Unidad Básica de Atención Militar Puerto Carreño.			**x**		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
7	Diligenciar de manera adecuada la historia clínica de los pacientes, incluyendo la descripción de los procedimientos realizados y el respectivo cargue de los documentos que se requieran.			**x**		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual

8	Velar por la adecuada custodia de las historias clínicas.			x		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
9	Velar por el cuidado integral de los pacientes y por la adecuada respuesta terapéutica.			x		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
10	Orientar al Departamento Asistencial sobre el manejo y las necesidades de los pacientes.			x		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
11	Apoyar en la actualización de las guías de manejo.			x		La contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
12	Con relación a las garantías presentadas y en caso de que algunas de las mismas lleguen a su vencimiento, el contratista tiene la obligación de renovarla de manera inmediata, en caso tal de que queden unos días descubiertos, estos días se descontaran por tanto se entiende que no existió ejecución.el contratista tiene la obligación de renovarla de manera inmediata, en caso tal de que queden unos días descubiertos, estos días se descontaran por tanto se entiende que no existió ejecución.			x		La contratista cumple con la vigencia de las garantías

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO					
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	El Supervisor certifica que las actividades asignadas al contratista, fueron ejecutadas a satisfacción y de conformidad con lo estipulado en el contrato. Realizando actividades adicionales propias de las funciones contractuales correspondiente a 8 horas adicionales.				
	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**	01/09/2026	**HASTA EL**	30/09/2026
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en Letras)	DOS MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL PESOS M/CTE			
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en números)	$ 2.314.000.00			

SUPERVISOR – DEPENDENCIA	
NOMBRE: TKASMG BENAVIDES MERIÑO JENIFFER SUSAN	
CARGO: Médico Militar	**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. Acta satisfacción parcial.**