	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL	
	Versión: 3.0	**Fecha** :25-06-2013

Acta Nº 02 Correspondiente al mes de Junio de 2021

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	08/06/2021
Contrato, Orden o convenio Nº	030-ARC-DISAN-2021
Contratista	IDEM CO VENTURES S.A.S.
Identificación (Cedula o Nit)	901.035.712-5
Objeto	ARRENDAMIENTO DE BODEGA PARA EL ALMACENAMIENTO DE BIENES, MATERIALES Y ARCHIVOS DE DOCUMENTACIÓN PARA LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL
Valor Total del Contrato	CIENTO SIETE MILLONES CIEN MIL UN PESOS CON OCHENTA Y NUEVE CENTAVOS MONEDA CORRIENTE ($ 107.100.001,89 M/Cte.)
Plazo de Ejecución	14/11/2021
Forma y Condiciones de Pago	Mensuales
Número de la factura	IDEM-3
Valor de la Factura	17.000.000,30
Saldo del contrato	$ 75.933.334,67 29,10 % ejecutado
No CDP	6521
No RP	9221

CARACTERISTICAS DEL BIEN RECIBIDO					
ITEM	**DESCRIPCIO N**	**CANTIDAD**	**MARCA**	**ORDEN PEDIDO Nº**	**VALOR**
ESM					
Observaci ones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No._____, manifiesta que el contratista _____, cumplió con las obligaciones adquiridas y derivadas del contrato, y dentro del término otorgaoo para tal fin, por lo cual me permito declarar que no hay lugar a la aplicación de multas, indemnizaciones o intereses en su contra.				

CARACTERISTICAS DE LA OBRA O SERVICIO RECIBIDO	
Descripción	ARRENDAMIENTO DE BODEGA PARA EL ALMACENAMIENTO DE BIENES, MATERIALES Y ARCHIVOS DE DOCUMENTACIÓN PARA LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL MES DE JUNIO .

Recibido Kelly Vera
10/06/21

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL	
	Versión: 3.0	**Fecha** :25-06-2013

Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. 030-ARC-DISAN-2021, manifiesta que el contratista IDEM CO VENTURES S.A.S., cumplió con las obligaciones adquiridas y derivadas del contrato, y dentro del término otorgado para tal fin, por lo cual me permito declarar que no hay lugar a la aplicación de multas, indemnizaciones o intereses en su contra.

Certificado de Cumplimiento Aportes Parafiscales firmado por el Representante Legal o Revisor Fiscal de Fecha Junio

NOTA: Cada factura debe venir con el Formato de Orden de Pedido anexo debidamente diligenciado - Aplica para suministro u tracto sucesivo de bienes. Para contratos de servicios en las casillas de orden de pedido favor colocar N/A.

NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO
CC. 80773499