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

Acta Nª 007 Correspondiente al mes de JULIO 2021

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	31 de JULIO de 2021
Contrato, Orden o convenio Nº	**001-ARC-DISAN-CEMED-2021**
Contratista	MARIA DEL MAR MAYA MARIN
Identificación (Cedula o NIT)	1.059.813.251
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A) EN LAS DIFERENTES MODALIDADES DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN LAS ETAPAS PRECONTRACTUALES, CONTRACTUAL Y POSTCONTRACTUAL DE LOS PROCESOS QUE ADELANTE EL CENTRO DE MEDICINA NAVAL.
Valor Total del Contrato	VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE $22.886.266 DISTRIBUIDOS DE LA SIEGUIENTE MANERA: DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE $18.228.000,00 MÁS ADICIÓN SEGÚN OTRO SI NÚMERO 004 CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE $4.658.266,00
Plazo de Ejecución	UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 06 DE SEPTIEMBRE DE 2021, Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE SUCEDA PRIMERO
Forma y Condiciones de Pago	FORMA DE PAGO MENSUAL DE ACUERDO A CLAUSULA CUARTA DEL CONTRATO 001-ARC-DISAN-CEMED-2021
Número de la factura	07
Valor de la Factura	$911.394,00
Saldo del contrato	$3.746.872,00
No CDP	CDP No. 6321 de fecha 06-01-2021
No RP	CRP No. 6621 de fecha 07-01-2021

CARACTERISTICAS DE LA OBRA O SERVICIO RECIBIDO

Descripción

Especifique el servicio prestado y el número de la orden de servicio.

No. FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR DIFERENCIA	VALOR TOTAL PAGO
07	31/07/2021	$911.394,00	ABOGADA	0	$911.394,00

Observaciones

Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. **001- ARC-DISAN-CEMED-2021,** manifiesta que el contratista MARIA DEL MAR MAYA MARIN , 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 2021.

_____

PD DIANA ROCIO ALMARIO RHENALS
SUPERVISORA DEL CONTRATO 001-ARC-DISAN-ARC-CEMED-2021