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

Acta N° 001- Correspondiente al mes OCTUBRE DE 2021

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
FECHA	30 DE OCTUBRE DE 2021
Contrato, Orden o convenio N°	N° 539-ARC-DISAN-DHONAC-2021
Contratista	ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM S.A.S
Identificación (Cedula o Nit)	900805921-9
Objeto	ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM S.A.S
Valor Total del Contrato	$ 99.360.000,00 (vigencia 2021 $ 46.620.000,00 – vigencia 2022 $ 52.740.000,00)
Plazo de Ejecución	31 MARZO DE 2022
Forma y Condiciones de Pago	PAGO PARCIAL
Número de la factura	N° FEN-3 PERIODO DEL MES DE OCTUBRE DE 2021
Valor de la Factura	$ 15.240.000,00
Saldo del contrato	Vigencia 2021 $ 31.380.000,00 – vigencia 2022 $ 52.740.000,00 Y 15 % de ejecución
No CDP	81521 de fecha 2021-09-13 $ 46.620.000,00
No CRP	88621 de fecha 2021-09-30 $ 46.620.000,00

CARACTERISTICAS DEL BIEN RECIBIDO					
ITEM	**DESCRIPCION**	**CANTIDAD**	**MARCA**	**ORDEN PEDIDO N°**	**VALOR**
	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ESM					
Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato **N° 539-ARC-DISAN-DHONAC-2021**, manifiesta que el contratista **ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM 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.				

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**
	FEN-3	27/10/2021	$15.240.000,00	HORAS CONSULTA EXTERNA-HORAS PRESENCIALES PISO (152 X VALOR $60.000), HORAS HOSPITALIZACION – URGENCIAS (204 X VALOR 30.000)	N/A	$15.240.000,00
Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato **N° 539-ARC-DISAN-DHONAC-2021**, manifiesta que el contratista **ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM 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 del mes de **SEPTIEMBRE DE 2021.**

TF PATRICIA MEDINA AHUMADA
SUPERVISOR DEL CONTRATO N°539-ARC-DISAN-DHONAC-2021

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	INFORME PERIODICO DE SUPERVISION	
	Versión: 3.0	**Fecha :01/06/2015**

DE: TF PATRICIA MEDINA AHUMADA	**CONTRATO** N° 539-ARC-DISAN-DHONAC-2021
PARA: DHONAC	**INFO:** SAF
FECHA ELABORACION: 30 OCTUBRE DE 2021	

OBJETO DEL CONTRATO: ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM S.A.S.

1.1 Adicional y/o modificación al contrato:

1.2 Fecha aprobación garantía ÚNICA:

2. VALOR DEL CONTRATO: $ 99.360.000,00 (vigencia 2021 $ 46.620.000,00 – vigencia 2022 $ 52.740.000,00)

2.1 VALOR ADICIONAL:

3. 2.2 VALOR TOTAL CONTRATO + ADICIÓN: $ 99.360.000,00 (vigencia 2021 $ 46.620.000,00 – vigencia 2022 $ 52.740.000,00)

1. BIENES Y/O SERVICIOS RECEPCIONADOS: CORRESPONDIENTE MES DE OCTUBRE DE 2021.

CONTRATISTA: **ATENCION INTEGRAL EN MEDICINA AIM S.A.S**
NIT.: **900805921-9.**

Por concepto: de la prestación de servicios **PROFESIONALPES Y DE APOYO EN MEDICINA INTERNA** para el apoyo del área de **MEDICINA INTERNA** en la **SUBDIRECCIÓN ASISTENCIAL** del Hospital Naval de Cartagena y en virtud de los servicios prestados acuerdo **FACTURA N° FEN-3**

CONCEPTO HORA	CANTIDAD HORAS	VALOR HORA	TOTAL
HORAS PRESENCIALES (CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA)	152	$60.000,00	$ 9.120.000,00
HORAS URGENCIAS EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA (DISPONIBILIDAD)	204	$30.000,00	$ 6.120.000,00
		TOTAL	$ 15.240.000,00

3.1. Resumen Financiero – Diligencie para pagos Prestación de Servicios de Personal

Valor total tramitado para pago (**$15.240.000,00**) Correspondiente al periodo **MES DE OCTUBRE DE 2021**
Vigencia 2021 $ 31.380.000,00 – vigencia 2022 $ 52.740.000,00
15% Ejecución del contrato

3.2 Resumen financiero y relación de facturas- Diligencie para bienes y/o servicios

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	INFORME PERIODICO DE SUPERVISION	
	Versión: 3.0	**Fecha :01/06/2015**

Nº Orden y Fecha	Valor Orden	Descripción de Bienes y/o Servicios	Nº Factura	Valor Factura	Fecha Factura		Valor Diferencia	Valor Total Pago
	Valor total tramitado para pago							
	Valor total contrato + adiciones							
	Saldo del contrato							
	% Ejecución del contrato							

4. CONSUMO MENSUAL DE LOS BIENES O SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO POR REGIONALES

2. PLAZO DE EJECUCIÓN: 30 OCTUBRE DEL 2021.

RESUMEN DE PÓLIZAS Y PERFECCIONAMIENTO:

CDP No. 81521 de fecha 2021-09-13 $ 46.620.000,00
CRP No. 88621 de fecha 2021-09-30 $ 46.620.000,00

Póliza Responsabilidad civil No. 0789746-2 expedida por SURAMERICANA

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA	01/10/2021	31/03/2022	$181.705.200,00

6. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS:

1. Realización consulta externa según demanda establecida por el usuario, de acuerdo con la agenda médica programada y horas presenciales piso para un total de 105 horas presenciales por valor de $ 60.000.
2. Realización turnos hospitalización – urgencias para llamados de valoración y respuesta a interconsultas para un total de 401 Horas por valor de hora de $ 30.000.
3. Expedición conceptos médicos, resúmenes de historia clínica y demás documentación legal requerida para la realización de las juntas médico-laborales y/o a solicitud del paciente interesado.
4. Ingresar toda valoración de pacientes urgencias, consulta externa, interconsulta en el sistema con el fin de tener datos exactos de su productividad, así como nota ingreso de los pacientes hospitalizados, formulación evoluciones y epicrisis de acuerdo a la normatividad vigente y a los requisitos de la institución.

7.

	ARMADA NACIONAL **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**	
	GESTION CONTRACTUAL	
	INFORME PERIODICO DE SUPERVISION	
	Versión: 3.0	**Fecha :01/06/2015**

1. **NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA:**

ANEXO PLANILLA **No.**___ POR VALOR DE **$**__MES ___ VIGENCIA ___, CORRESPONDIENTE AL CONTRATISTA _____.

INFORMACION PARA BASE DEDUCCIONES	
APORTE A SALUD	
APORTE A PENSION	
ARL	
MORA	
TOTAL	

Atentamente,

TF PATRICIA MEDINA AHUMADA
SUPERVISOR DEL CONTRATO N°539-ARC-DISAN-DHONAC-2021