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

Acta Nº 10 Correspondiente al mes de Julio de 2018

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	10 de AGOSTO 2018
Contrato, Orden o convenio Nº	021-DISAN-ARC-2018
Contratista	KAMEX INTERNATIONAL S.A.S
Identificación (Cedula o Nit)	NIT. 800060704-5
Objeto	Contratar el suministro a todo costo de elementos ortesicos, ayudas para la marcha y la movilidad, requeridos del sistema de las Fuerzas Militares ARC.
Valor Total del Contrato	$ 35.000.000,00
Plazo de Ejecución	A partir de la aprobación de la garantía única, previa expedición del registro presupuestal hasta el 30 de Noviembre de 2018.
Forma y Condiciones de Pago	La Dirección de Sanidad Militar, cancelara a el Contratista el valor del contrato en pagos en parciales, de conformidad con los elementos efectivamente suministrados y facturados mensualmente a la Dirección de Sanidad Naval a la cuenta corriente N° 200-598443-06 de Bancolombia dentro de los 90 días calendario siguientes a la autorización expedida por el Supervisor del presente contrato..
Número de la factura	49738
Valor de la Factura	$ 349.000,00
Saldo del contrato	$ 24.720.508,10 Especifique % ejecutado 29,37%
No CDP	**No. 5718 de fecha 01-02-2018 por $ 41.520.000 de pesos**
No RP	**No. 7618 de fecha 19-04-2018 por $ 35.000.000 de pesos.**

CARACTERISTICAS DEL BIEN RECIBIDO					
ITEM	**DESCRIPCION**	**CANTIDAD**	**MARCA**	**ORDEN PEDIDO Nº**	**VALOR**
86(1)	BRACE DE MUÑECA	10	KAMEX	10	$ 137.000,00
19(2)	BASTON CANADIENCE SOPORTE PALMAR ERGONOMICO	4	FUTURO	10	$ 212.000,00
ESM	Centro de Medicina Naval CEMED.				
Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. 021- DISAN-ARC-2018, manifiesta que el contratista _KAMEX INTERNATIONAL SAS NIT. 800060704-5, 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. Ver anexo: 01.
Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. _021-Disan-arc-2018, manifiesta que el contratista Kamex International SAS, 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.

14/08/2018

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

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

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.

Madeleine Pachón Piragauta

NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO
CC. 52.493.911

	ARMADA NACIONAL **DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL**	
	CADENA SUMINISTROS	
	ORDEN DE SUMINISTRO PARA PROVEEDORES	
	Versión: 2.0	**Fecha: 22/07/2016**

1. CONTRATO No. 021-DISAN-ARC
2. CONTRATISTA KAMEX INTERNATIONAL SAS NIT 800,060,704-5
3. No. PEDIDO 10

4. No. ITEM	5. No. ITEM CONTRATO	6. DESCRIPCIÓN	7. MARCA	8. PRESENTACIÓN (INCLUÍDO NUM. UNIDADES)	9. CANTIDAD	10. VALOR PRESENTE INCLUIDO IVA	11. OBSERVACIONES
1	86 (1)	BRACE DE MUÑECA	KAMEX	1	10	$ 137.000,00	NINGUNA
2	19(2)	BASTON CANADIENSE SOPORTE PALMAR ERGONOMICO	FUTURO	1	4	$ 212.000,00	NINGUNA
					TOTAL	$ 349.000,00	

12. ESM/ CIUDAD DESTINO:

13. FECHA PEDIDO:

14. PERSONA CONTACTO (Almacenista):

15. NUMERO CONTACTO

16. DIRECCIÓN DEL ENVÍO

17. AUTORIZA
(Nombre Completo y Grado Supervisor) Nadeleine Pachón Pinzón Cap.

18. ALMACENISTA QUE RECIBE
(Nombre Completo y Grado)

19. FECHA RECIBIDO

20. FIRMA

	ARMADA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL	
	CADENA SUMINISTROS	
	ORDEN DE SUMINISTRO PARA PROVEEDOR	
	Versión: 2.0	Fecha: 22/0

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO

1. **CONTRATO No.** Número del contrato el cual se está ejecutando (diligencia supervisor)
2. **CONTRATISTA** Proveedor que entrega el pedido (diligencia supervisor)
3. **No. PEDIDO** Número del pedido consecutivo acuerdo control del supervisor del contrato (diligencia supervisor)
4. **No. ITEM** Numero consecutivo de los materiales (diligencia supervisor)
5. **No. ITEM CONTRATO** Número ítem del material según anexo del contrato (diligencia supervisor)
6. **DESCRIPCIÓN** Nombre del insumo o material a pedir acuerdo anexo del contrato (diligencia supervisor)
7. **MARCA** Marca del bien en caso de presentarse en el anexo del contrato (diligencia supervisor)
8. **PRESENTACIÓN (INCLUÍDO NUM. UNIDADES)** Tipo de presentación del insumo, ej.: (und, caja x 100 ,bolsa,) (diligencia
9. **CANTIDAD** Numero de insumos a pedir (diligencia supervisor)
10. **VR. PRESENTE INCLUIDO IVA** Valor total más IVA. (diligencia supervisor)
11. **OBSERVACIONES** Anotaciones, novedades, faltantes de insumos. (diligencia supervisor)
12. **ESM/ CIUDAD DESTINO:** Nombre del ESM y ciudad de ubicación. (diligencia supervisor)
13. **FECHA PEDIDO:** Fecha de la solicitud del pedido. (diligencia supervisor)
14. **PERSONA CONTACTO (Almacenista)**: contacto grado del almacenista del ESM que recibe los bienes. (diligencia su
15. **NUMERO CONTACTO** Número de teléfono almacenista del ESM que recibe los bienes (diligencia supervisor)
16. **DIRECCIÓN DEL ENVÍO** Dirección de completa envió del pedido. (diligencia supervisor)
17. **AUTORIZA** Nombre completo legible, grado y firma del supervisor del contrato (diligencia supervisor)
18. **ALMACENISTA QUE RECIBE** Nombre legible y grado del almacenista del ESM que recibe los bienes. (diligencia alm
19. **FECHA RECIBIDO** Día mes y año del recibido delos insumos. . (diligencia almacenista)
20. **FIRMA** Firma del almacenista encargado (diligencia almacenista)