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

Acta Nº 010 Correspondiente al mes de Noviembre de 2019

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	30.11.2019
Contrato, Orden o convenioNº	**018-DGSM-DISAN-CEMED-2019**
Contratista	WILFRED DE JESUS TORTELLO BARRERO
Identificación (Cedula o Nit)	1.012.319.319 DE BOGOTA
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA
Valor Total del Contrato	**$ 12.161.904.00**
Plazo de Ejecución	EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO SERA A PARTIR DE LA APROBACION DE LA GARANTIA UNICA HASTA EL 07-02-2020 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO.
Número de la factura	010
Valor de la Factura	$ 931.722.00
Saldo del contrato	$ 1.765.848.00
No CDP	11119 del 24/01//2019
No RP	8619 del 05/02/2019

CARACTERISTICAS DEL BIEN RECIBIDO					
ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	MARCA	ORDEN PEDIDO Nº	VALOR
ESM					
Observaciones					

CARACTERISTICAS DE LA OBRA O SERVICIO RECIBIDO						
Descripción	No. FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	DESCRIPCION DE SERVICIOS	VALOR DIFERENCIA	VALOR PAGO TOTAL
	010	30.09.2019	$931.722.00	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	0	931.722.00
Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. 018- DGSM-DISAN-CEMED-2019 manifiesta que el contratista SI 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.					

COPIA PLANILLA Aportes Parafiscales firmado por el Representante Legal o Revisor Fiscal de Fecha de OCTUBRE de 2019.

CC JOHN JAIRO HERNANDEZ CASTAÑEDA
SUPERVISOR CONTRATO 018 DGSM-DISAN-CEMED-2019

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

DE: CC JOHN JAIRO HERNANDEZ CASTAÑEDA	CONTRATO No 018-DGSM-DISAN-CEMED-2019
PARA: TN IVÁN CASTRO BAYONA	INFO: TH
FECHA ELABORACION: 30.11.2019	

1. OBJETO DEL CONTRATO:
PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA.

1.1 Adicional y/o modificación al contrato:
1.2 Fecha aprobación garantía única: 22 DE MAYO DE 2019

2.0 VALOR DEL CONTRATO: $ 10.396.056,oo (DIEZ MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS ML).

2.1 Valor adicional: $ 1.765.848,oo (UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS ML)
3. 2.2 Valor total contrato + adición: $ 12.161.904.oo (DOCE MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS ML)

4. BIENES Y/O SERVICIOS RECEPCIONADOS:
4.1. Resumen Financiero – Diligencie para pagos Prestación de Servicios de Personal
3.2 Resumen financiero y relación de facturas- Diligencie para bienes y/o servicios

CUENTA DE COBRO	FECHA	PERIODO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	FECHA TRAMITE
001	28/02/2019	01 A 28/02/2019	$ 997.106,00	$ 997.106,00	28/02/2019
002	31/03/2019	01 A 31/03/2019	$ 1.062.490,00	$ 1.062.490,00	31/03/2019
003	30/04/2019	01 A 30/04/2019	$ 1.062.490,00	$ 1.062.490,00	30/04/2019
004	31/05/2019	01 A 31/05/2019	$ 1.062.490,00	$ 1.062.490,00	31/05/2019
005	30/06/2019	01 A 30/06/2019	$ 882.684,00	$ 882.684,00	30/06/2019
006	31/07/2019	01 A 31/07/2019	$ 1.127.874,00	$ 1.127.874,00	31/07/2019
007	31/08/2019	01 A 31/08/2019	$ 1.176.912,00	$ 1.176.912,00	31/08/2019
008	30/09/2019	01 A 30/09/2019	$ 1.013.452,00	$ 1.013.452,00	30/09/2019
009	31/10/2019	01 A 31/10/2019	$ 1.078.836,00	$ 1.078.836,00	31/10/2019
010	30/11/2019	01 A 30/11/2019	$ 931.722,00	$ 931.722,00	30/11/2019
VALOR TOTAL TRAMITADO PARA PAGO				$ 10.396.056,00	85,48%

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTION CONTRACTUAL	
	INFORME PERIODICO DE SUPERVISION	
	Versión: 2.0	Fecha :24/09/2014

	VALOR INICIAL DEL CONTRATO + ADICION		$ 12.161.904,00		
	SALDO DEL CONTRATO		$ 1.765.848,00		

4. CONSUMO MENSUAL DE LOS BIENES O SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO POR REGIONALES: **NO APLICA**

5. PLAZO DE EJECUCIÓN: **A PARTIR DE LA APROBACION DE LA GARANTIA UNICA HASTA EL 07/02/2020 Y/O AGOTAR PRESUPUESTO.**

6. RESUMEN DE PÓLIZAS Y PERFECCIONAMIENTO:
CDP No 11119 DEL 24/01/2019
CRP No 8619 DEL 05/02/2019

POLIZAS

POLIZA	No. de la Póliza	Expedida por
Cumplimiento	33-44-101187822	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Calidad	33-44-101187822	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Responsabilidad	2123219000103	MAPFRE COLOMBIA

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	07/06/2019	12/11/2020	$ 2.079.211,20
CALIDAD DE SERVICIO	07/06/2019	12/11/2020	$ 2.079.211,20
RESPONSABILIDAD	11/03/2019	11/03/2020	$ 500.000.000,00

7. **TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS:** LAS ACTIVIDADES REALIZADAS HASTA LAS 114 HORAS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA MES NOVIEMBRE DE 2019

8. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA: SE REALIZO ADICION EN TIEMPO Y DINERO CON FECHA 27 DE SEPTIEMBRE DE 2019

Atentamente,

CC JOHN JAIRO HERNANDEZ CASTAÑEDA
SUPERVISOR CONTRATO 018 DGSM-DISAN-CEMED-2019