copia

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

Acta N° 03 Correspondiente al mes JUNIO DE 2024.

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	30 JUNIO DE 2024
Contrato, Orden o convenio N°	**No.098-ARC-DISAN-DHONAC-2024**
Contratista	HEMOTO KIDS CARE SAS
Identificación (Cedula o Nit)	901727166-3
Objeto	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN HEMATOONCOLOGIA PEDIATRICA PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y DISPENSARIO DE BLAS DE LEZO.
Valor Total del Contrato	$ 13.680.000
Plazo de Ejecución	30 AGOSTO DE 2024
Forma y Condiciones de Pago	PAGOS PARCIALES de acuerdo a las horas mensuales prestadas.
Número de la factura	HKC11
Valor de la Factura	$ 2.280.000
Saldo del contrato	$ 6.840.000 - 50%.
No CDP	42924 DEL 23 ENERO DE 2024
No RP	35724 DEL 11 DE MARZO DE 2024

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 **No.098** manifiesta que el contratista **HEMOTO KIDS CARE 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.

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**
HKC11		08/06/2024	$ 2.280.000	12 horas presenciales consulta externa valor $ 190.000.		$ 2.280.000

Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato **No. 098** manifiesta que el contratista **HEMOTO KIDS CARE 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.

Certificado de Cumplimiento Aportes Parafiscales firmado por el Representante Legal o Revisor Fiscal de Fecha MAYO DE 2024 No. Planilla N°. 30188762

CC MAGDA NOVA ARRIETA
SUPERVISOR DEL CONTRATO N° 098-ARC-DISAN-DHONAC-2024.

	ARMADA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL
	GESTIÓN CONTRACTUAL
	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN (PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN)
	Versión: 1.0 — Fecha :11/02/2022

DATOS DEL INFORME				
Fecha de presentación: 05 JULIO DE 2024	**Nombre del Contratista:** HEMOTO KIDS CARE SAS			**No. Contrato:** 098-ARC-DISAN-DHONAC-2024.
Periodo del informe:	**Desde el :** 01 JUNIO DE 2024		**Hasta el:** 30 JUNIO DE 2024	
1. Objeto del contrato: " CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN HEMATOONCOLOGIA PEDIATRICA PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y DISPENSARIO DE BLAS DE LEZO.				

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
Fecha de suscripción	11 DE MARZO DE 2024			
Fecha de Iniciación- Inicio	13 DE MARZO DE 2024			
Plazo del contrato	SEIS MESES			
Fecha de Terminación	30 DE AGOSTO DE 2024			
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)				
Valor Inicial del contrato	$ 13.680.000			
No. CDP y FECHA: 42924 DEL 23 ENERO DE 2024	**VALOR:** $ 13.680.000	**No. CRP y FECHA:** 35724 DEL 11 DE MARZO DE 2024	**VALOR:** $ 13.680.000	
Valor total del contrato (incluido valor adición)				
No. CDP y FECHA:	**VALOR:**	**No. CRP y FECHA:**	**VALOR:**	

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO

No. De PÓLIZA: 1301223002009 1052972 **Anexo No:**			**Aseguradora:** MAPFRE-COLOMBIA SEGUROS DEL ESTADO SA
AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
RESPONSABILIDAD CIVIL	14/11/2023	14/11/2024	$ 1.000.000.000
CUMPLIMIENTO	21/02/2024	30/12/2024	$ 1.368.000

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO (APLICA CUANDO SE MODIFICA EL CONTRATO EN TIEMPO Y VALOR)

No. De PÓLIZA: **Anexo No: 1**			**Aseguradora:**
AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	

	ARMADA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN (PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN)	
	Versión: 1.0	Fecha :11/02/2022

	Ingresar toda valoración de pacientes urgencias, consulta externa, interconsulta en el sistema de registro del HONAC con el fin de tener datos exactos de su productividad.	Las anotaciones de las valoraciones de los pacientes se encuentran debidamente en el sistema dinámica gerencial.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO					
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	Certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar.				
AUTORIZACIÓN DE PAGO	**PERÍODO A PAGAR**	**DESDE EL**	01/06/2024	**HASTA EL**	30/06/2024
	VALOR A PAGAR ESTE PERÍODO (letras)	DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE.			
	VALOR A PAGAR (Indicar valor en números)	$ 2.280.000.			

SUPERVISOR - DEPENDENCIA	
NOMBRE: CC MAGDA NOVA ARRIETA	
CARGO: PEDIATRIA SUPERVISOR CONTRATO N° 098-ARC-DISAN-DHONAC-2024.	**FIRMA**

DOCUMENTO SOPORTES	1. **Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales)** 2. **Acta de recibo de a satisfacción parcial.** 3. **Factura Electrónica de venta HKC-11**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HEMATO KIDS CARE SAS
IDENTIFICACIÓN:	NI-901727166
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-06-18
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-06-19
FECHA DE PAGO:	2024-06-18
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2024-05
PERÍODO SALUD:	2024-06
NÚMERO PLANILLA:	30188762
TOTAL COTIZANTES:	2
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30188762
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 156.000	$ 156.000
Subtotal Salud		1	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 156.000	$ 156.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 624.000	$ 624.000
Subtotal Pensión		1	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 624.000	$ 624.000
14-11	890903790	ARL SURA	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 77.000	$ 77.000
Subtotal ARL		1	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 77.000	$ 77.000
CCF09	890480110	CCF DE CARTAGENA	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 156.000	$ 156.000
Subtotal CCF		1	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 156.000	$ 156.000
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.013.000	$ 1.013.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/07/2024

ACTIVIDADES REALIZADAS HEMATOONCOLOGIA

AYSLIN YOHANNA GONZALEZ CABARCAS

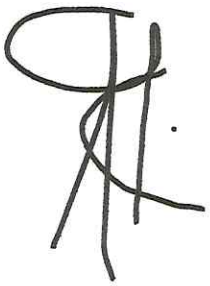
Las actividades realizadas en hematooncologia para el mes de JUNIO de 2024 son 12 horas en le mes de abril distribuidas así:

5 DE JUNIO 2024 de 4 a 7 pm

12 DE JUNIO 2024 de 4 a 7 pm

19 DE JUUNIO 2024 de 4 a 7 pm

3 horas disponibles para interconsultas y seguimientos de pacientes hemato oncológicos en la hospitalización.



AYSLIN GONZALEZ CABARCAS

HEMATOONCOLOGA PEDIATRA

RP 1065564189