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

**Acta Nº 001 Correspondiente al mes de ENERO desde el día 01 al 31 de Enero de 2020**

| **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL** | |
|---|---|
| **Fecha** | 31 de enero de 2020 |
| **Contrato, Orden o convenio Nº** | **001-DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020** |
| **Contratista** | MARIA DEL MAR MAYA MARIN |
| **Identificación (Cedula o NIT)** | 1.059.813.251 |
| **Objeto** | CONTRATACION DE UN ABOGADO PARA REALIZAR DE MANERA INTEGRAL E INDEPENDIENTE LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO ASESOR JURIDICO EN EL AREA DE CONTRATOS DEL CENTRO DE MEDICINA NAVAL, EN MATERIA PRE-CONTRACTUAL, CONTRACTUAL, POS-CONTRACTUAL. |
| **Valor Total del Contrato** | DIEZ Y OCHO MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE ($18.046.000,00) |
| **Plazo de Ejecución** | A PARTIR APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA Y HASTA EL 12 DE AGOSTO 2020 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO. |
| **Forma y Condiciones de Pago** | FORMA DE PAGO MENSUAL DE ACUERDO A CLAUSULA CUARTA DEL CONTRATO 001-DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020 |
| **Número de la factura** | 01 |
| **Valor de la Factura** | $1.546.800,00 |
| **Saldo del contrato** | $16.499.200,00 |
| **No CDP** | **8620 de fecha 13-08-2020** |
| **No RP** | **8620 de fecha 13-08-2020** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 31/01/2020 | 1.546.800,00 | ABOGADO | 0 | $1.546.800,00 |
| | | | | | |

**Observaciones**

Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. **001- DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020,** 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 Diciembre 2019.**

PD DIANA ROCIO ALMARIO RHENALS

**SUPERVISORA DEL CONTRATO 001-DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020**

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

**Acta Nº 002 Correspondiente al mes de FEBRERO desde el día 01 al 28 de Febrero de 2020**

| **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL** | |
|---|---|
| **Fecha** | 28 de febrero de 2020 |
| **Contrato, Orden o convenio Nº** | **001-DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020** |
| **Contratista** | MARIA DEL MAR MAYA MARIN |
| **Identificación (Cedula o NIT)** | 1.059.813.251 |
| **Objeto** | CONTRATACION DE UN ABOGADO PARA REALIZAR DE MANERA INTEGRAL E INDEPENDIENTE LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO ASESOR JURIDICO EN EL AREA DE CONTRATOS DEL CENTRO DE MEDICINA NAVAL, EN MATERIA PRE-CONTRACTUAL, CONTRACTUAL, POS-CONTRACTUAL. |
| **Valor Total del Contrato** | DIEZ Y OCHO MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE ($18.046.000,00) |
| **Plazo de Ejecución** | A PARTIR APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA Y HASTA EL 12 DE AGOSTO 2020 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO. |
| **Forma y Condiciones de Pago** | FORMA DE PAGO MENSUAL DE ACUERDO A CLAUSULA CUARTA DEL CONTRATO 001-DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020 |
| **Número de la factura** | 02 |
| **Valor de la Factura** | $2.578.000,00 |
| **Saldo del contrato** | $13.921.200,00 |
| **No CDP** | **8620 de fecha 13-08-2020** |
| **No RP** | **8620 de fecha 13-08-2020** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 02 | 28/02/2020 | 2.578.000,00 | ABOGADO | 0 | $2.578.000,00 |
| | | | | | |

**Observaciones**

Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. **001- DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020,** 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 enero 2020.**

PD DIANA ROCIO ALMARIO RHENALS

**SUPERVISORA DEL CONTRATO 001-DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020**

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

**Acta Nº 003 Correspondiente al mes de MARZO desde el día 01 al 31 de Marzo de 2020**

| **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL** | |
|---|---|
| **Fecha** | 31 de Marzo de 2020 |
| **Contrato, Orden o convenio Nº** | **001-DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020** |
| **Contratista** | MARIA DEL MAR MAYA MARIN |
| **Identificación (Cedula o NIT)** | 1.059.813.251 |
| **Objeto** | CONTRATACION DE UN ABOGADO PARA REALIZAR DE MANERA INTEGRAL E INDEPENDIENTE LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO ASESOR JURIDICO EN EL AREA DE CONTRATOS DEL CENTRO DE MEDICINA NAVAL, EN MATERIA PRE-CONTRACTUAL, CONTRACTUAL, POS-CONTRACTUAL. |
| **Valor Total del Contrato** | DIEZ Y OCHO MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE ($18.046.000,00) |
| **Plazo de Ejecución** | A PARTIR APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA Y HASTA EL 12 DE AGOSTO 2020 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO. |
| **Forma y Condiciones de Pago** | FORMA DE PAGO MENSUAL DE ACUERDO A CLAUSULA CUARTA DEL CONTRATO 001-DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020 |
| **Número de la factura** | 03 |
| **Valor de la Factura** | $2.578.000,00 |
| **Saldo del contrato** | $11.343.200,00 |
| **No CDP** | **8620 de fecha 13-08-2020** |
| **No RP** | **8620 de fecha 13-08-2020** |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 03 | 31/03/2020 | 2.578.000,00 | ABOGADO | 0 | $2.578.000,00 |
| | | | | | |

| | |
|---|---|
| **Observaciones** | Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. **001- DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020,** 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 febrero 2020.**

PD DIANA ROCIO ALMARIO RHENALS

**SUPERVISORA DEL CONTRATO 001-DGSM-DISAN-ARC-CEMED-2020**

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