| | | |
|---|---|---|
| | **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 _NOVIEMBRE_ de _2025_**

| **DIRECCION DE SANIDAD NAVAL** | |
|---|---|
| **Fecha** | 01/12/2025 |
| **Contrato, Orden o convenio Nº** | 449 ARC DISAN DHONAC 2025 |
| **Contratista** | SERFAR HOME CARE IPS |
| **Identificación (Cedula o Nit)** | 900.161.924-5 |
| **Objeto** | CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD INTEGRAL YA TODO COSTO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, DE PACIENTES CRÓNICOS, Y DEL PROGRAMA DE CLÍNICA DE HERIDAS Y OSTOMÍAS EN LA CIUDAD DE CARTAGENA Y SU REGIONAL NORTE EN LOS DEPARTAMENTOS BOLÍVAR Y SUCRE Y/O EN LAS INSTALACIONES DE UN CENTRO DE INTERNACIÓN ESPECIALIZADO EN PACIENTES CRÓNICOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA |
| **Valor Total del Contrato** | $ 926.500.000,00 |
| **Plazo de Ejecución** | 20/12/2025 |
| **Forma y Condiciones de Pago** | PAGOS PARCIALES. |
| **Número de la factura** | HC-1001761 - HC-1001762 - HC-1001763 - HC-1001764 - HC-1001765 - HC-1001767 - HC-1001768 - HC-1001769 - HC-1001770 - HC-1001771 - HC-1001772 - HC-1001773 - HC-1001774 - HC-1001775 - HC-1001776 - HC-1001777 - HC-1001778 - HC-1001779 - HC-1001780 - HC-1001781 - HC-1001782 - HC-1001783 - HC-1001784 - HC-1001785 - HC-1001786 - HC-1001787 - HC-1001788 - HC-1001789 - HC-1001790 - HC-1001791 - HC-1001792 - HC-1001793 - HC-1001794 - HC-1001795 - HC-1001796 - HC-1001797 - HC-1001798 - HC-1001799 - HC-1001800 - HC-1001801 - HC-1001802 - HC-1001803 - HC-1001804 - HC-1001805 - HC-1001806 - HC-1001807 - HC-1001808 - HC-1001809 - HC-1001810 - HC-1001811 - HC-1001812 - HC-1001813 - HC-1001814 - HC-1001815 - HC-1001816 - HC-1001817 - HC-1001818 - HC-1001819 - HC-1001820 - HC-1001821 - HC-1001822 - HC-1001823 - HC-1001824 - HC-1001825 - HC-1001826 - HC-1001827 - HC-1001828 - HC-1001829 - HC-1001830 - HC-1001831 - HC-1001832 - HC-1001833 - HC-1001834 - HC-1001835 - HC-1001836 - HC-1001837 - HC-1001838 - HC-1001839 - HC-1001841 - HC-1001842 - HC-1001843 - HC-1001844 - HC-1001845 - HC-1001846 - HC-1001847 - HC-1001848 - HC-1001849 - HC-1001850 - HC-1001851 - HC-1001852 - HC-1001853 - HC-1001854 - HC-1001856 - HC-1001857 - HC-1001858 - HC-1001859 - HC-1001860 - HC-1001861 - HC-1001862 - HC-1001863 - HC-1001864 - HC-1001865 - HC-1001866 - HC-1001867 - HC-1001868 - HC-1001869 - HC-1001870 - HC-1001871 - HC-1001872 - |
| **Valor de la Factura** | $261.779.514,00 |
| **Saldo del contrato** | $ 527.230.486,00 43,09 % |

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

| | |
|---|---|
| **No CDP** | 47125 04/02/2025 |
| **No RP** | 85325 03/02/2025 |

| **CARACTERISTICAS DEL BIEN RECIBIDO** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **DESCRIPCION** | **CANTIDAD** | **MARCA** | **ORDEN PEDIDO Nº** | **VALOR** |
| | | | | | |
| **ESM** | Usuario adscritos a HONAC o de la Regional. | | | | |
| **Observaciones** | Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. __449___, manifiesta que el contratista __ SERFAR HOME CARE IPS ___, 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** | Atención de 070 pacientes en servicios domiciliarios acuerdo anexo del contrato en su objeto. Pacientes facturados y auditados por documento de identidad: 33115332 – 9059309 - 43651619 – 22765389 – 33142345 – 79334413 – 33110765 – 23142075 – 22776637 - 30769570 – 23226907 – 33126354 – 33119196 – 7634999 – 33112209 – 22753284 – 23227861 – 33118663 – 33131266 – 73120383 – 22762679 – 9047918 – 1052087808 – 9069961 – 885261 – 22763571 – 73091122 – 21244729 – 3796075 – 73164873 – 33113822 – 22750180 – 3796318 – 33121905 – 33129016 – 73161307 – 33128343 – 22256207 – 9053215 – 22760870 – 6152870 – 1002202204 – 45422456 – 22752680 – 32413963 – 33118945 – 1104261357 – 1047423099 - 877070 – 9074221 – 1131104786 – 1002059508 - 1043638950 – 1104865286 – 7412036 – 73164486 – 73083606 – 9045399 – 9051556 – 33190923 – 1047393358 – 888575 – 1128385734 – 22766997 – 893989 – 45689683 – 78076447 – 33150178 – 22813022 – 3795496 – 9052580 – 23194206 – 20521434 – 22967377 – 22781287 – 30763287 – 26012081 – 886651 -33123801 – 9090508 – 22768447 – 9085680 – 19236942 – 9053702 – 33158009 – 33112260 – 9083104 – 9298807 – 3794575 – 5031848 – 33115330 – 22945167 – 33125898 – 22767054 – 9063646 – 45429981 – 33123332 – 7468235 – 33124817 – 45429506 – 45526730 – 73120383 – 73164873 – 33121905 – 22400504 – 9045399 – 1128385734 – 9063646 – 7468235. |
| **Observaciones** | Servicios prestados a los pacientes con auditoria sin glosas. |

**Certificado de Cumplimiento Aportes Parafiscales firmado por el Representante Legal o Revisor Fiscal de Fecha _noviembre_2025____**

**CC NESTOR CASTELLANOS**
**SUPERVISOR**