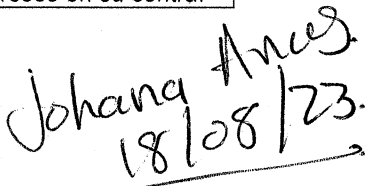
	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTION CONTRACTUAL	
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL	
	Versión: 3.0	Fecha :25-06-2013

Acta N° 04 Correspondiente al mes JULIO 2023

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL					
Fecha	18 AGOSTO DE 2023.				
Contrato, Orden o convenio N°	No.140-ARC-DISAN-DHONAC-2023				
Contratista	ROBERTO JAVIER GARCIA BERMEJO				
Identificación (Cedula o Nit)	72.260.256				
Objeto	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ENDOCRINOLOGO PEDIATRA DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.				
Valor Total del Contrato	\$18.000.000 + \$ 9.000.000 = \$ 27.000.000.				
Plazo de Ejecución	30 SEPTIEMBRE DE 2023.				
Forma y Condiciones de Pago	PAGOS PARCIALES de acuerdo a las horas mensuales prestadas.				
Número de la factura	SETG 980000018				
Valor de la Factura	\$ 4.860.000				
Saldo del contrato	\$ 9.000.000 – 67 % ejecución.				
No CDP	39923 DEL 17 FEBRERO DE 2023 - \$18.000.000 + \$ 9.000.000 = \$ 27.000.000. -				
No RP	36523 DEL 17 MARZO DE 2023 - \$18.000.000 + \$ 9.000.000 = \$ 27.000.000.				
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.140 , manifiesta que el contratista ROBERTO JAVIER GARCIA BERMEJO , 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
	SETG 980000018	17/08/2023	\$ 4.860.000	27 horas presenciales consulta externa y cirugía valor \$ 180.000.	
Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. 140 manifiesta que el contratista ROBERTO JAVIER GARCIA BERMEJO , 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 MES JULIO DE 2023 N ° 7893223055.


CC LUISA ELVIRITA PINEDA GARCIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO N° 140-ARC-DISAN-DHONAC-2023.


Johana Anes
18/08/23.

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 4ce5c22e173fe2133ea36514515c454ef896fa1ac2772b9b37a575d11ae1bb
3d980128a8a63379789ab074f961846855
Número de Factura: SETG-980000018
Forma de pago: Crédito
Fecha de Emisión: 17/08/2023
Medio de Pago: Transferencia Débito
Fecha de Vencimiento: 16/10/2023
Orden de pedido:
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GARCIA BERMEJO ROBERTO JAVIER
Nombre Comercial: GARCIA BERMEJO ROBERTO JAVIER
Nit del Emisor: 72260256
País: Colombia
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Departamento: Bolívar
Régimen Fiscal:R-99-PN
Municipio / Ciudad: Cartagena De Indias
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Dirección: BRR EL LAGUITO ED ALONSO DE OJEDA
C 1 A 02 50 P 4 AP 3
Actividad Económica: 8621
Teléfono / Móvil: 3008281565
Correo: robertogarciabermejo@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DIRECCION GENERAL SANIDAD MILITAR / HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA
Tipo de Documento: NIT
País: Colombia
Número Documento: 901541021
Departamento: Bolívar
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Municipio / Ciudad: Cartagena De Indias
Régimen fiscal: O-13;R-99-PN
Dirección: CRA 2 14 210 BOCAGRANDE
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Teléfono / Móvil: 3238555
Correo: lisa.pineda@armada.mil.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	002	honoraRIOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ENDOCRINOLOGO PEDIATRA DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA , mes de julio de 2023.	94	4.860.000,00	\$ 1,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 4.860.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
------	------	--------	-------------	---	-------

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
-----	--------------	-------------

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido
-----	-------	----------------

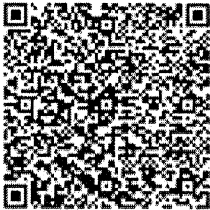
Referencias

Tipo de Documento	Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
-------------------	------------	-------------------	------------------

Notas Finales

Linea de negocio: #\$15-01-11-094;contratoNo135honac/2023;luisapineda@armada.mil.co#\$

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2023-08-17 17:50:10
Documento generado el: 2023-08-17 17:50:08
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.860.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.860.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.860.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 4.860.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18760000001 Rango desde: 980000000 Rango hasta: 985000000 Vigencia: 2030-01-19

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 72260256
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ROBERTO GARCIA BERMEJO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	EL LAGUITO, ED ALONSO DE	TELÉFONO: 6446130
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7893223055	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	4	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 109463394

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 324.700
SUBTOTAL:			1	\$ 324.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 253.700
SUBTOTAL:			1	\$ 253.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 49.600
SUBTOTAL:			1	\$ 49.600

VALOR SIN MORA:	\$ 625.000
VALOR MORA:	\$ 3.000
TOTAL PAGADO:	\$ 628.000

