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

Acta No 06 Correspondiente al mes de AGOSTO de 2024

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	23/08/2024
Contrato, Orden o convenio Nº	No 036-ARC-DISAN-2024
Contratista	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES
Identificación (Cedula o Nit)	899.999.118-1
Objeto	ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE CORRESPONDIENTE A LA OFICINA 604 DEL EDIFICIO BACHÚE UBICADO EN LA CARRERA 10 No. 27-27
Valor Total del Contrato	VEINTIÚN MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DIECISÉIS PESOS MONEDA CORRIENTE ($21.692.016,00 M/CTE)
Plazo de Ejecución	A PARTIR DEL DÍA 04 DE MARZO DEL 2024 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.
Forma y Condiciones de Pago	Pagos Mensuales
Número de la factura	FV- 6185
Valor de la Factura	$ 2.183.760,00
Saldo del contrato	$ 8.735.040,00 Ejecutado 59,73%
No CDP	CDP No 6424 DEL 16 DE ENERO DEL 2024
No RP	CRP No 6724 DEL 05 DE MARZO DEL 2024

CARACTERISTICAS DEL BIEN RECIBIDO					
ITEM	**DESCRIPCION**	**CANTIDAD**	**MARCA**	**ORDEN PEDIDO Nº**	**VALOR**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ESM	N/A				
Observaciones	Con fundamento en lo anterior el suscrito supervisor de __N/A__, manifiesta que el contratista__N/A_ 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	Arrendamiento del bien inmueble correspondiente al mes de AGOSTO del año 2024, a la oficina 604 del Edificio Bachue ubicado en la Carrera 10 No 27-27.
Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No 036-ARC-DISAN-2024 manifiesta que el contratista CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES 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 del mes de AGOSTO de 2024

SMSM LILIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ
Supervisora Contrato 036 ARC-DISAN-2024
CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES
liliana.rodriguez@armada.mil.co

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES
NIT: 899999118-1

CREMIL
Caja de Retiro de las Fuerzas Militares

Carrera 10 Nº 27 - 27 EDIFICIO BACHUE Piso 2º Teléfono: 647 77 77 EXT.: 2208 - 2216 BOGOTÁ D.C.

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN: 12/08/2024 12:00 AM FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN: 12/08/2024 8:41 AM	**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:** FV 6185
NOMBRE CLIENTE: DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 901433263
DIRECCIÓN: CRA. 10 NO. 27-51 OFIC. 316-27	CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.
CONTRATO DE: SERVICIO DE ARRENDAMIENTO BIEN INMUEBLE OFICINA	NÚMERO: 2604
EDIFICIO: BACHUE	
CONTRATO VIGENTE HASTA: 31/12/2024	
ÁREA M2: 40	VALOR M2 $: 38613

CÓDIGO	NOMBRE PRODUCTO	U.M	CANTIDAD	DESCUENTO	%IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
001	CANON IVA 19%	unidad	1	0.00	19	1,544,520.00	1,544,520.00
0002	SERVICIO AGUA	unidad	1	0.00	0	96,000.00	96,000.00
0003	SERVICIO ENERGIA	unidad	1	0.00	0	188,000.00	188,000.00
0004	VIGILANCIA Y SEGURIDAD	unidad	1	0.00	0	61,781.00	61,781.00

TOTAL ÍTEMS: 4	**SUBTOTAL:**	1,890,301.00
VALOR LETRAS: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS MONEDA CORRIENTE	**BASE GRAVABLE:**	1,544,520.00
	IVA:	293,459.00
OBSERVACIONES: FACTURACION AGOSTO 2024	**TOTAL FACTURADO:**	2,183,760.00
	DESCUENTO:	0.00
	TOTAL A PAGAR CON DESCUENTO:	2,183,760.00

PAGUE CON DESCUENTO HASTA: 8/31/24 12:00 AM
Favor realizar consignación a la CTA CTE BANCO OCCIDENTE 256-08338-7
ESTABLECIMIENTO PÚBLICO NO CONTRIBUYENTE FAVOR NO PRACTICAR RETENCIONES
FORMA DE PAGO: CONTADO
VALOR DEUDA ANTERIOR: 2,183,760.00

La presente factura se expide en cumplimiento a la LEY 223 de 1995 y no constituye para ningún efecto legal de contrato de arrendamiento vigente entre las partes las obligaciones reciprocas allí consignadas .Establecimiento público exento de impuestos de caracter Nacional, Departamental y Municipal DECRETO LEY 2342 de 1971; 2002 de 1984; LEY 6 de 1992 y ESTATUTO TRIBUTARIO NACIONAL Artículo 22 y 369 - Somos Grandes Contribuyentes Resol. 9061 Dic. 10/2020. Los deudores cuya mora supere los 180 días serán reportados en el Boletín de Deudores Morosos del Estado.

RESOLUCION DIAN No. 18764075329761 DEL 18 DE 07 DE 2024 AUTORIZA DEL FV 6060 AL FV 7000 FECHA VIGENCIA DESDE 18/07/2024 HASTA 18/01/2026

8220e66aeb51531ac06caea376b6dc4f1f87d511373720fb600bb8176038979d59ec403e0761a1879d202f3f7d248016

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT: 860.028.580-2 Software: fact-eID

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	899999118-1	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES	Cra. 10 No. 27-27 Edificio Bachue Piso 2	3537300	avalbuena@cremil.gov.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					136	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E		78860070	$174.642.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	2.443.500	0		0		0	0	0	0	2.443.500	5
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.653.200	0		0		0	0	0	0	1.653.200	4
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	9.719.000	0		0		0	0	0	0	9.719.000	25
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	16.628.900	0		0		0	0	0	0	16.628.900	47
EPS010	EPS Sura	800088702-2	3.306.600	0		0		0	0	0	0	3.306.600	11
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	5.259.000	0		0		0	0	0	0	5.259.000	20
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	3.929.500	0		0		0	0	0	0	3.929.500	11
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	7.396.800	0		0		0	0	0	0	7.396.800	13

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	8.500.700	0	0	0	0	0	0		8.500.700	24
230301	Porvenir	800224808-8	12.654.600	0	0	38.100	38.100	0	0		12.730.800	32
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	732.700	0	0	0	0	0	0		732.700	1
231001	Colfondos	800227940-6	2.599.500	0	0	0	0	0	0		2.599.500	7
25-14	Colpensiones	900336004-7	39.939.900	0	0	360.900	360.900	0	0		40.661.700	72

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	4.289.100				4.289.100	0	0	4.289.100			42.891	4.289.100	136

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	24.348.700	0	0	24.348.700	136

PAGADO 0180439851

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	899999118-1	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES	Cra. 10 No. 27-27 Edificio Bachue Piso 2	3537300	avalbuena@cremil.gov.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					136	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E		78860070	$174.642.300	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
12.178.000	0	0	12.178.000	136
ICBF				
18.264.600	0	0	18.264.600	136
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	8	50.336.500	50.336.500
Pensión	5	65.225.400	65.225.400
Riesgos Laborales	1	4.289.100	4.289.100
CCF	1	24.348.700	24.348.700
ESAP	0	0	0
ICBF	1	18.264.600	18.264.600
MEN	0	0	0
SENA	1	12.178.000	12.178.000
TOTALES	17	174.642.300	174.642.300

PAGADO 81884385

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Bogotá, Barranquilla
Cali, Medellín
Colombia
Tel +57 601 2563402
forvismazars.com/co

MZ-8804-2024

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES.
NIT. 899.999.118-1

CERTIFICA QUE:

Hemos efectuado procedimientos de revisión con el propósito de verificar el pago realizado por la Entidad por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, así como a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), con corte al mes de julio del 2024.

Con base en el resultado de los procedimientos de revisión, informamos que a la fecha de la presente certificación:

1. La Entidad pagó los aportes a los sistemas de salud, pensión y riegos profesionales, así como a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), con corte al mes de julio de 2024; con lo anterior se está dando cumplimiento con el requisito exigido por el Artículo No.50 de la Ley 789 de 2002.

2. De acuerdo con la planilla integral de aportes suministrada por la administración de CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES, el periodo de cotización del sistema de salud corresponde al mes de agosto de 2024.

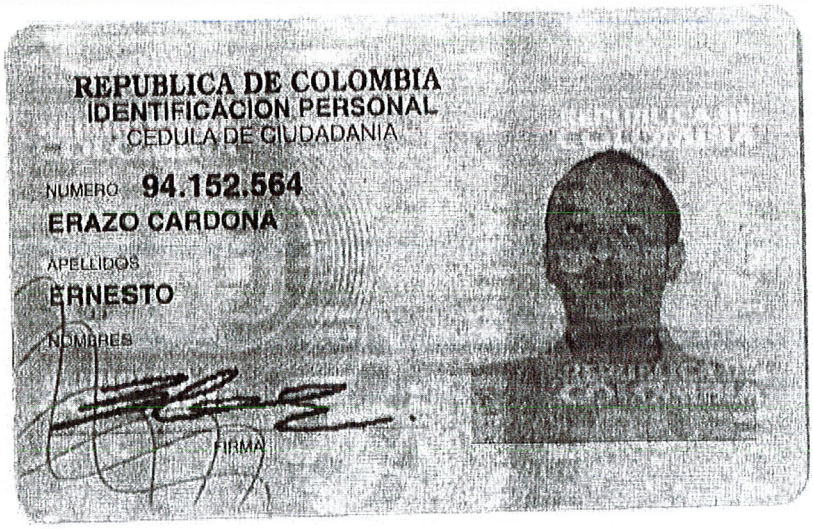
3. Que las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral con corte al mes de julio de 2024 y en particular la relativa a los afiliados y lo correspondiente a sus ingresos base de cotización, se han presentado dentro de los plazos establecidos y por tanto la Entidad se encuentra al día en el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

La determinación y pago de los aportes es responsabilidad de la administración de la Compañía como parte de su gestión. Nuestra responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el Artículo 207 del Código de Comercio y lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tales obligaciones.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los veinte (20) días del mes de agosto de 2024, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo Nº 50 de la Ley Nº 789 del 27 de diciembre de 2002.

ID Firma: 4011d500-b041-4870-bbb8-bea26d4744b2

ERNESTO ERAZO CARDONA
Revisor Fiscal
T.P. 108.159- T
En representación de
FORVIS MAZARS AUDIT S.A.S



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 94.152.564
ERAZO CARDONA
APELLIDOS
ERNESTO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-FEB-1981
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
01-MAR-1999 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3107900-00163407-M-0094152564-20090718 0013635158A 1 2730102371