ACTA RECEPCIÓN PARCIAL No. 002 DEL CONTRATO No. 0060-ARC-CBNL06-2024.

FECHA ASIGNACIÓN : No aplica.
ASIGNACIÓN No. : No aplica.
CONTRATO No. : 0060-ARC-CBNL06-2024.
CONTRATISTA : ERIKA ALEJANDRA LARROTTA SÁNCHEZ.
OBJETO DEL CONTRATO : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN BIBLIOTECOLOGÍA, DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVÍSTICA, COMO APOYO AL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL, SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y EL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS DE LA AYUDANTÍA GENERAL DE LA ARMADA NACIONAL.
VALOR CONTRATADO : $37.548.000,00.
VALOR ASIGNADO : $37.548.000,00.
EN MONEDA EXTRANJERA : No aplica.
PAGO ANTICIPADO : No aplica.
PLAZO DE EJECUCIÓN : 30 de diciembre de 2024.

En Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de julio del 2024, se reunieron en las instalaciones del Complejo Fortaleza, los señores Suboficial Primero Liliana López Cuadrado y Erika Alejandra Larrotta Sánchez, con el objeto de recepcionar y/o verificar la entrega o prestación parcial de lo siguiente:

1. TRABAJOS REALIZADOS O MATERIAL RECIBIDO/ MATERIAL RECIBIDO/SERVICIOS PRESTADOS

ÍTEM	CONCEPTO O DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA (EN CASO QUE APLIQUE)	CANTIDAD CONTRATADA (EN CASO QUE APLIQUE)	CANTIDAD EJECUTADA (EN CASO QUE APLIQUE)	NUMERO DE PARTE (EN CASO QUE APLIQUE)	NUMERO DE SERIE (EN CASO QUE APLIQUE)	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN BIBLIOTECOLOGÍA, DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVÍSTICA, COMO APOYO AL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL, SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE GESTIÓN	Meses	08 Meses	01 Mes	No aplica	No aplica	$ 4.693.500	$ 4.693.500

	DOCUMENTAL Y EL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS DE LA AYUDANTÍA GENERAL DE LA ARMADA NACIONAL							

2. ACTAS PARCIALES PREVIAS: (EN CASO QUE APLIQUE PARA ENTREGAS O PRESTACIONES PREVIAS) (APLICA PARA LOS CASOS DE ENTREGAS PARCIALES, SUMINISTRO, CONTRATOS DE TRACTO SUCESIVO, O PRESTACIONES DE SERVICIOS, ENTRE OTROS)

ACTA No.	FECHA	VALOR	AMORTIZACIÓN	VALOR PAGADO
002	14-07-2024	$ 4.693.500	No aplica	Proceso se encuentra en trámite de pago.

3. BALANCE: (EN CASO QUE APLIQUE PARA ENTREGAS O PRESTACIONES PREVIAS) (APLICA PARA LOS CASOS DE ENTREGAS PARCIALES, SUMINISTRO, CONTRATOS DE TRACTO SUCESIVO, O PRESTACIONES DE SERVICIOS, ENTRE OTROS)

DESCRIPCIÓN	VALOR
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$37.548.000,00.
PAGO ANTICIPADO	No aplica
VALOR POR PAGADO ACTA No. 001	$ 4.693.500,00
VALOR POR PAGAR ACTA No. 002	$ 4.693.500,00
TOTAL	$ 9.387.000,00
SALDO	$28.161.000,00

4. ANEXO:

Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista ERIKA ALEJANDRA LARROTTA SÁNCHEZ frente a los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla 9468718083 del mes de junio de 2024 allegada por el profesional en el que se certifica que se encuentra al día en sus obligaciones parafiscales y de seguridad social integral.

OBSERVACIONES: Ninguna.

En constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

S1 Liliana López Cuadrado
Supervisor 0060-ARC-CBNL06-2024
Gestora Documental Comando Armada
Tel. 3102442555
Liliana.lopez@armada.mil.co

Erika Alejandra Larrotta Sánchez
CC. 1.018.476.107 de Bogotá
Contratista
Tel. 3026683776
larrotta34@gmail.com

CUENTA DE COBRO No. 002

ARMADA NACIONAL
COMANDANTE BASE NAVAL No. 6 ARC "BOGOTA"
NIT. 800141644-1.

DEBE A:

LARROTTA SÁNCHEZ ERIKA ALEJANDRA
C.C. No. 1.018.476.107 de Bogotá – Cundinamarca
Régimen Simplificado - Persona Natural.

La suma de CUATRO MILLONES SEISIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS ($4.693.500) por concepto de pago de los servicios correspondientes del **15 DE JUNIO AL 14 DE JULIO**, contrato No. 0060 ARC-CBNL06-2024 *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN BIBLIOTECOLOGIA, DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVISTICA, ESPECIALISTA EN ARCHIVISTA Y ALTA GERENCIA COMO APOYO AL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DE TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL, SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL Y AL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS DE LA AYUDANTÍA GENERAL DE LA ARMADA NACIONAL EN LA CIUDAD DE BOGOTA"*

La presente cuenta de cobro se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los 14 días del mes de julio con destino a la ARMADA NACIONAL -BASE NAVAL No. 6 ARC "BOGOTA" NIT. 800141644-1.

LARROTTA SÁNCHEZ ERIKA ALEJANDRA
C.C. No. 1.018.476.107 de Bogotá– Cundinamarca.
Dirección: TV 14T BIS 68A 32 Barrio la Aurora II
Teléfono: 3026683776
Contratista ARC

Vo.Bo.

S1. LOPEZ CUADRADO LILIANA
C.C. No. 1.022.329.059
Supervisora contrato No. 0060-ARC-CBNL06-2024

CERTIFICACIÓN

-BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO-

Yo, **LARROTTA SANCHEZ ERIKA ALEJANDRA,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.018.476.107 de Bogotá D.C., y de conformidad con lo establecido en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto 862 de 2013, en mi condición de persona natural e independiente, me encuentro exento de realizar los aportes al SENA – ICBF.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C., con destino a ARMADA NACIONAL -BASE NAVAL No. 6 ARC "BOGOTA" NIT. 800141644-1.

Atentamente,

LARROTTA SÁNCHEZ ERIKA ALEJANDRA
C.C. No. 1.018.476.107 de Bogotá D.C.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018476107	ERIKA ALEJANDRA LARROTTA SANCHEZ	CALLE 70 A BIS SUR # 4-04	7684724	larrotta34@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	25/06/2024	77859154	$554.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	234.700	0		0		0	0	0	0	234.700	1

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	300.400	0	0	0	0	0	0		300.400	1

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	19.700				19.700	0	0	19.700			197	19.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	234.700	234.700
Pensión	1	300.400	300.400
Riesgos Laborales	1	19.700	19.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	554.800	554.800

PAGADA

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
CC	1018476107	ERIKA ALEJANDRA LARROTTA SANCHEZ		CALLE 70 A BIS SUR # 4-04	7684724	larrotta34@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	25/06/2024	77859154	$554.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Extranjero	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018476107	LARROTTA SANCHEZ ERIKA ALEJANDRA	59	0			N																	230201	1.877.400	300.400	0	0	0	0	EPS008	1.877.400	234.700	14-23	1.877.400	2	19.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070978802		MUÑOZ VARGAS JAVIER FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 22 A N 16 A 17	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	8296010	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	752611400	9468718083	I	2024/07/03	2024/07/04	NEQUI	1	$403,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$26,000**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: MOSQUERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1070978802	MUÑOZ JAVIER	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500	CCF21	30	$1,300,000	$26,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0

2024/07/04 01:19 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070978802		MUÑOZ VARGAS JAVIER FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 22 A N 16 A 17	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	8296019	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	752611400	9468718083	I	2024/07/03	2024/07/04	NEQUI	1	$403.900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$200	$0	$208,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$200	$0	$208,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$100	$0	$26,100
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$26,000	$100	$0	$26,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$200	$0	$162,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$200	$0	$162,700
TOTAL				**1**	**$403,300**	**$600**	**$0**	**$403,900**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018476107	ERIKA ALEJANDRA LARROTTA SANCHEZ	CALLE 70 A BIS SUR # 4-04	7684724	larrotta34@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	25/06/2024	77859154	$554.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	234.700	0		0		0	0	0	0	234.700	1

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	300.400	0	0	0	0	0	0		300.400	1

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	19.700				19.700	0	0	19.700			197	19.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	234.700	234.700
Pensión	1	300.400	300.400
Riesgos Laborales	1	19.700	19.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	554.800	554.800

PAGADA

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
CC	1018476107	ERIKA ALEJANDRA LARROTTA SANCHEZ	CALLE 70 A BIS SUR # 4-04	7684724	larrotta34@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	25/06/2024	77859154	$554.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018476107	LARROTTA SANCHEZ ERIKA ALEJANDRA	59	0			N																	230201	1.877.400	300.400	0	0	0	0	EPS008	1.877.400	234.700	14-23	1.877.400	2	19.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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