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

Acta No 15 Correspondiente al mes de mayo de 2025

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	19/05/2025
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	TREINTA Y DOS MILLONES CUATROSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MONEDA CORRIENTE ($32.489.264,00 M/CTE)
Plazo de Ejecución	A PARTIR DEL DÍA 04 DE MARZO DEL 2024 HASTA EL 27 DE MAYO DEL 2025.
Forma y Condiciones de Pago	Pagos Mensuales
Número de la factura	FVC941
Valor de la Factura	$ 1.983.168
Saldo del contrato	$ 00 Ejecutado 100%
No CDP	CDP No 6424 DEL 16 DE ENERO DEL 2024 VF 101124 DEL 18 DE DICIEMBRE DE 2024
No RP	CRP No 6724 DEL 05 DE MARZO DEL 2024 RP VF 1925 DEL 03 DE ENERO DE 2025

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 mayo del año 2025, 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 mayo de 2025

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

Revisado OK 21/05/2025 AHB

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CUFE:
B728D16DE4FC1B172B020176230B71C2394E50A02E0FE767351
0E20F04D79B6FAC04E7554467014 6A23A2C25B40C3218
Autorización de numeración de facturación DIAN No.
18764065242314 del 08/02/2024 al 08/08/2025 con prefijo FVC
del No. 1 al 5000.

NÚMERO FACTURA ELECTRÓNICA	FVC791		
FECHA GENERACIÓN	2025-05-08 17:38:16	FECHA EXPEDICIÓN	2025-05-08 16:38:17
FECHA VENCIMIENTO	2025-05-15 16:38:16	FORMA DE PAGO	Consignación bancaria
MEDIO DE PAGO	Credito	REFERENCIA DEL DOCUMENTO (RCA)	

INFORMACIÓN DEL EMISOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES	NIT/CC	899999118
RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA	No aplica - Otros	REGIMEN FISCAL	
TIPO DE CONTRIBUYENTE	Persona Jurídica	DEPARTAMENTO	Bogotá
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.	DIRECCIÓN	CARRERA 13 27 00
EMAIL	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	TELÉFONO	

INFORMACIÓN DEL ADQUIRIENTE

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL	NIT/CC	901433263
TIPO DE CONTRIBUYENTE	Persona Jurídica	DEPARTAMENTO	Bogotá
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.	DIRECCIÓN	CR 13 26 50 P 5
EMAIL	olga.sanchez@sanidad.mil.co	TELÉFONO	3238555

ITEM	IDENTIFICACIÓN	DESCRIPCION	UND. DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TARIFA INC	VALOR INC	TARIFA IVA	VALOR IVA	VALOR TOTAL
1	2-9-56-5 CANON	Canon Arrendamiento	unidad	1.0	1,393,200.00	0	0	19.00	264,708.00	1,657,908.00
2	2-9-99 SERVICIOS PÚBLICOS	Acueducto y Alcantarillado	unidad	1.0	86,400.00	0	0	0	0	86,400.00
3	2-9-99 SERVICIOS PÚBLICOS	Energía Eléctrica	unidad	1.0	169,200.00	0	0	0	0	169,200.00
4	2-9-64 FONDO ADMINISTRACION	Vigilancia y Aseo	unidad	1.0	69,660.00	0	0	0	0	69,660.00

Total Items facturados: 4

NOTAS

FACTURACIÓN MAYO 2025 - 27 DÍAS Pagar en: Banco de Occidente Cuenta Corriente No. 256-08338-7 #$15-01-11-092;036-ARC-DISAN-2024;liliana.rodriguez@armada.mil.co#$

VALOR BRUTO	1,718,460.00
DESCUENTOS	0.00
SUBTOTAL	1,718,460.00
IVA	264,708.00
IMPUESTO AL CONSUMO	0.00
VALOR TOTAL DE VENTA	1,983,168.00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

Firmado digitalmente por: - C=CO, S=Bogota, O=CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES, OU=Facturacion Electronica, SERIALNUMBER=8999991181, CN=CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES, Phone=6016477777, STREET=CRA 13 27 00
Firma Digital

Dependencia

Cliente

AMÉZQUITA & CÍA

EL REVISOR FISCAL DE LA
CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES - CREMIL

NIT 899.999.118-1

Con base en las cifras reflejadas en los libros auxiliares de contabilidad del aplicativo SIIF Nación, los soportes contables y extracontables suministrados y el resultado de las pruebas de auditoría efectuadas,

CERTIFICA QUE:

La CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES – CREMIL, causó oportunamente el valor de los aportes para el Sistema General de Seguridad Social Integral en Salud, Pensión, Riesgos Laborales y Aportes Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) correspondientes al periodo comprendido entre abril y mayo de 2025, y efectuó el pago de aportes el 30 de abril de 2025, mediante la planilla integrada de autoliquidación de aportes No. 85821816 y la planilla integrada de autoliquidación de aportes para pensionados con número de radicación No. 85806991, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de diciembre 23 de 1993 (modificado por las leyes 238, 344, 2112 y 2161 y el decreto 2106), artículos 11 y 12 del Decreto 1406 de 1999, Inciso 3º del Articulo 50 de la Ley 789 de 2002, artículo 27 del Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 828 de 2003 y demás normas concordantes vigentes en materia de Seguridad Social y Aportes Parafiscales.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la Entidad como parte de su gestión.

Esta certificación es para uso exclusivo de la administración, dentro de los procesos y trámites propios de su objeto social y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.

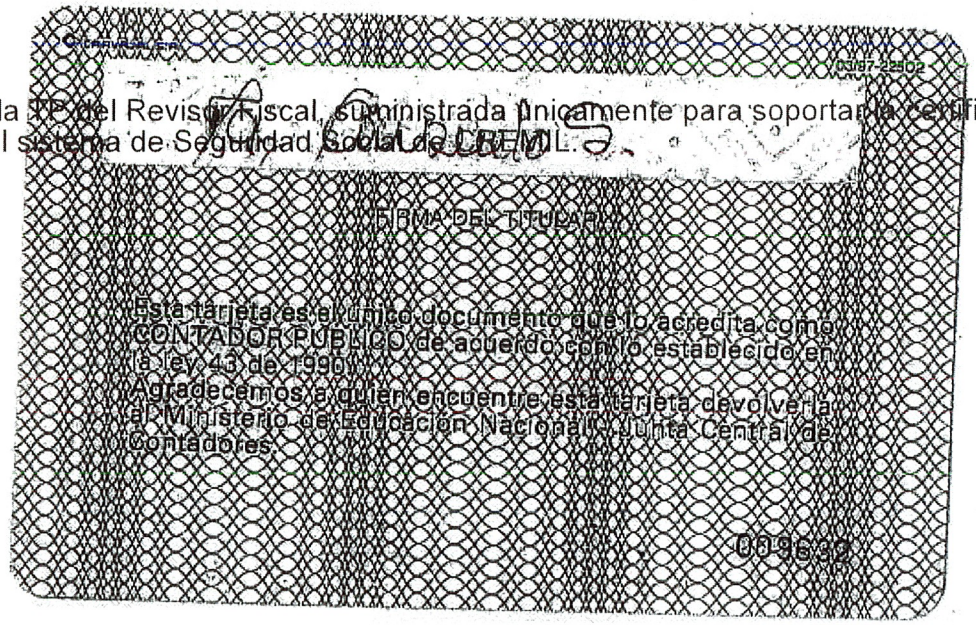
La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los quince (15) días del mes de mayo de dos mil veinticinco (2025), a solicitud de la Administración de la CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZA MILITARES - CREMIL.

Atentamente,

MARIA CONSUELO SORIANO FORERO
Revisor Fiscal
T.P. No. 53355 - T
Designada por **AMEZQUITA & CIA. S.A.S.**
Elaboró: MQL – Revisó: MCSF – Aprobó: MCSF

AMÉZQUITA & CIA
Rad. No.: 2-2025-6371
Fecha: 15/05/2025 09:08:58
Tipo documento: CERTIFICACION
Destino: CAJA DE RETIRO DE LAS
Copia: S
Anexos: N/A **Folios:** 2
En su respuesta indique este radicado

Copia de la TP del Revisor Fiscal, suministrada únicamente para soportar la certificación de aportes al sistema de Seguridad Social de CREMIL.



Copia de la TP del Revisor Fiscal, suministrada únicamente para soportar la certificación de aportes al sistema de Seguridad Social de CREMIL.



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9A29A2891E4B91C9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
AMEZQUITA

Que el contador público **MARIA CONSUELO SORIANO FORERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52117092 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 53355-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	899999118-1	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES		Cra. 10 No. 27-27 Edificio Bachue Piso 2	3222360996	avalbuena@cremil.gov.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				127	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	30/04/2025	85821816	$149.994.800	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	3.215.700	0		0		0	0	0	0	3.215.700	6
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.473.900	0		0		0	0	0	0	1.473.900	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	8.323.500	0		0		0	0	0	0	8.323.500	22
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	16.394.400	0		0		0	0	0	0	16.394.400	44
EPS010	EPS Sura	800088702-2	3.595.000	0		0		0	0	0	0	3.595.000	12
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	5.122.100	0		0		0	0	0	0	5.122.100	19
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	3.512.800	0		0		0	0	0	0	3.512.800	10
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	6.616.500	0		0		0	0	0	0	6.616.500	11

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	6.493.100	0	0	0	0	0	0		6.493.100	19
230301	Porvenir	800224808-8	9.636.200	0	0	0	0	0	0		9.636.200	27
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	710.800	0	0	0	0	0	0		710.800	1
231001	Colfondos	800227940-6	2.776.800	0	0	0	0	0	0		2.776.800	6
25-14	Colpensiones	900336004-7	42.144.400	0	0	320.100	320.100	0	0		42.784.600	74

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	4.380.500				4.380.500	0	0	4.380.500			43.805	4.380.500	127

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	15.534.500	0	0	15.534.500	127

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
NI	899999118-1	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES		Cra. 10 No. 27-27 Edificio Bachue Piso 2	3222360996	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
					127	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	30/04/2025	85821816	$149.994.800	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
7.771.700	0	0	7.771.700	127
ICBF				
11.652.700	0	0	11.652.700	127
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LNA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	8	48.253.900	48.253.900
Pensión	5	62.401.500	62.401.500
Riesgos Laborales	1	4.380.500	4.380.500
CCF	1	15.534.500	15.534.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	11.652.700	11.652.700
MEN	0	0	0
SENA	1	7.771.700	7.771.700
TOTALES	17	149.994.800	149.994.800

PAGADA

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