ACTA RECEPCIÓN PARCIAL No. 6 DEL CONTRATO No. 059-ARC-CBNL06-2025

FECHA ASIGNACIÓN : (NO APLICA)
ASIGNACIÓN No. : (NO APLICA)
CONTRATO No. : 059-ARC-CBNL06-2025
CONTRATISTA : MIGUEL ANTONIO MOJOCÓ GARCÍA
OBJETO DEL CONTRATO : CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CATASTRAL Y GEODESTA PARA LA OFICINA DE FINCA RAÍZ DE LA ARMADA NACIONAL.

VALOR CONTRATADO : CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($49.500.000,00)
VALOR ASIGNADO : CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($49.500.000,00)
EN MONEDA EXTRANJERA : (NO APLICA)
PAGO ANTICIPADO : (NO APLICA)
PLAZO DE EJECUCIÓN : 21 DE DICIEMBRE DE 2025

En la ciudad de Bogotá, en la Oficina de Finca Raíz de la Jefatura de Operaciones Logísticas de la Armada Nacional, a los veintidos (23) días del mes de septiembre de 2025, se reunieron en la Oficina de Finca Raíz ubicada en las instalaciones de la DIMAR, los señores SVCIM RUBEN ANGEL CASTILLA, identificado con cedula de ciudadanía N° 73.191.762 y el señor MIGUEL ANTONIO MOJOCÓ GARCÍA identificado con cedula de ciudadanía N° 1.019.121.785 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 EJECUTA (EN CASO QUE APLIQUE)	NÚMERO DE PARTE (EN CASO QUE APLIQUE)	NÚMERO DE SERIE (EN CASO QUE APLIQUE)	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CATASTRAL PARA LA OFICINA DE FINCA RAÍZ DE LA JEFATURA DE OPERACIONES LOGÍSTICAS DE LA ARMADA NACIONAL.	SEPTIEMBRE	9 MESES	6 DE 9	N/A	N/A	$ 5.500.000	($ 5.500.000)

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
01	27/05/2025	$5.500.000		$5.500.000
02	27/06/2025	$5.500.000		$5.500.000
03	24/07/2025	$5.500.000		$5.500.000
04	15/08/2025	$5.500.000		$5.500.000
05	26/08/2025	$5.500.000		$5.500.000

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)**

DESCRIPCION	VALOR
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 27.500.000
PAGO ANTICIPADO	N/A
VALOR PAGADO ACTAS (EN CASO DE PRESENTARSE ACTAS DE RECEPCIÓN PREVIAS)	$22.000.000
PRESENTE ACTA	$ 5.500.000
SALDO CONTRATO	$ 16.500.000

4. **ANEXO:**

- **CERTIFICADO PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN.**
- **REGISTRO UNICO TRIBUTARIO "RUT" VIGENCIA 2025.**
- **CUENTA DE COBRO 006.**

OBSERVACIONES:

En constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

SVCIM RUBEN ANGEL CASTILLA
SUPERVISOR Contrato No. 059-ARC-CBNL06-2025

M I GUEL ANTONIO MOJOCÓ GARCÍA
CONTRATISTA

23 de septiembre de 2025
Bogotá D.C.

CUENTA DE COBRO 006
LAPSO DEL 22/08/2025 AL 22/09/2025
MINISTERIO DE DEFENSA - ARMADA NACIONAL
NIT. 800.141.644-1

DEBE A:
MIGUEL ANTONIO MOJOCÓ GARCÍA
C.C. 1.019.121.785 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (5.500.000.00).

Por concepto del contrato 0059-ARC-CBNL06-2025, que tiene por objeto: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CATASTRAL Y GEODESTA PARA LA OFICINA DE FINCA RAÍZ DE LA ARMADA NACIONAL.

Se solicita por favor cancelar estos recursos en la cuenta de ahorros No. 304-000005-84 del banco Bancolombia.

MIGUEL ANTONIO MOJOCÓ GARCÍA
CONTRATISTA
TEL. 319 706 2147

SVCIM RUBEN ANGEL CASTILLA
SUPERVISOR CONTRATO N° 059
C.C. 73.191.762

RELACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Ingeniero Miguel Antonio Mojocó García

Mes de agosto - septiembre

ACTIVIDAD	ESTADO
Inicio contrato 21/03/2025	No aplica
Proyección Oficio No. 20250020160305771, mediante el cual se solicita la actualización del área con enfoque multipropósito del inmueble propiedad de la ARC conocido como La Florida en Tumaco.	Terminado
Proyección Oficio No. 20250020160307751, a la ORIP Zona Centro solicitando la corrección de la anotación No 6 y área predio la Procuraduría.	Terminado
Proyección Señal No. 20250020162771253 solicitud corrección polígono ENAP.	Terminado
Reunión personal técnico BNL01, para verificar las inconsistencias de áreas jurídicas, catastrales y físicas del inmueble de la ENAP.	Terminado
Conversión levantamiento topográfico Dispensario de Sanidad Militar – ENAP, junto con el cálculo de áreas y coordenadas en el Sistema de Referencia Origen Único Nacional CTM12.	Terminado
Digitalización y asignación de sistema coordenado del inmueble correspondiente a CARDIQUE (colindante a la ENAP) en la ciudad de Cartagena.	Terminado
Elaboración parte técnica de resolución de transferencia a favor de la procuraduría de la franja de terreno dentro de la ENAP – Cartagena.	Terminado
Proyección Oficio No. 20250020162892863 indicando las observaciones encontradas a la minuta de EP de aclaración BNL02.	Terminado
Revisión informe de avalúo franja de terreno Dispensario de Sanidad Militar – ENAP, para la transferencia a la Procuraduría.	Terminado

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035

Elaboración estudio de mercado y avalúo comercial del predio de la bodega (propiedad de la Procuraduría) para el proceso de transferencia a término gratuito.	Terminado
Elaboración estudio de mercado y valor de terreno del predio de complejo Galeón para dar viabilidad a la compra por parte del MDN.	Terminado
Recolección información de fiscal, catastral y jurídica del inmueble identificado con FMI 234-8293 ubicado en el municipio de Puerto López – Meta, con la finalidad de opción de transferencia a favor de la Armada Nacional.	Terminado
Reunión efectuada con personal de BNL02 para resolver dudas obtenidas de las observaciones realizadas a la minuta de aclaración de linderos inmueble Base Naval "ARC Bahía Málaga".	Terminado
Elaboración avalúo comercial edificio Hotel AZ, con la finalidad de compra por parte de la ARC para el funcionamiento de la Cámara de Suboficiales.	Terminado
Mesa técnica desarrollada con personal de BNL02, en donde se explica cómo elaborar el alinderamiento de la Base Naval ARC Málaga, para elaborar la minuta de aclaración de áreas y linderos.	Terminado
Recolección de información jurídica, catastral y fiscal de los inmuebles conocidos como "Edificio Marly" y "Hotel Charlotte", para viabilizar la compra por parte de la ARC.	Terminado

Elaboró

Miguel Antonio Mejoco García
Ingeniero Catastral y Geodesta
Contratista Oficina de Finca Raíz – Jefatura de Operaciones Logísticas Armada Nacional

EMPRESA CERTIFICADA
CERTIFICATE N°
LAT - 1035

ANEXO "G"
FORMATO 1

Yo Miguel Antonio Mojocó Garcia, identificado con C.C. (x) C.E. ( ) No. 1019121785 con domicilio principal en la ciudad de Bogotá contratista de la Armada Nacional - Ministerio de Defensa Nacional, mediante CONTRATO No.: 059-ARC-CBNL06-2025, en cumplimiento de los dispuesto en el artículo No. 1 del Decreto No. 1070 del 28 de mayo de 2013, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que:

NUMERAL	DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL	SI	NO
1	Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre renta y complementarios por el año gravable inmediatamente anterior (2014).		x	
2	Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2014) por prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del contratante, son iguales o superiores a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos en dicho periodo fiscal.	**80.816.000**	x	
3	Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2014), por prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados o de maquinaria o equipo especializado son iguales o superiores al 80% del total de los ingresos percibidos en dicho periodo fiscal.	**80.816.000**	x	
4	Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior (2014), superan cuatro mil setenta y tres (4073) UVT.	**80.816.000**		x

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de septiembre de 2025, con destino al Dpto. de Tesorería y Contabilidad Armada Nacional, para los efectos legales correspondientes.



-Miguel Antonio Mojocó Garcia
NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA

ANEXO "H"
LISTA DE VERIFICACION DE EMPLEADOS

N.	Requisitos	Respuesta
1	Clase de persona.	
	Soy una Persona natural.	**Ok**
2	Residencia.	
	Soy Residente colombiano.	**Ok**
3	Forma contractual de contratación.	
	Tengo contrato laboral, de prestación de servicios o por cualquier otra modalidad.	**Ok**
4	Servicios prestados.	
	Los servicios que presto corresponden con los de una profesión liberal.	**Ok**
	Los servicios que presto se remuneran a través del pago de salarios u otros, de conformidad con las normas del Código laboral.	**Ok**
	Los servicios técnicos que presto no requieren del uso de materiales o equipo especializado.	**Ok**
5	Prestación personal.	
	Presto los servicios de manera personal.	**Ok**
6	Pensionado.	
	No soy pensionado.	**Ok**
7	80% de los ingresos.	
	El 80% de los ingresos obtenidos en el año anterior, corresponden a ingresos por una relación laboral, o por servicios u honorarios prestados de forma personal.	**Ok**

De lo anterior deben obtenerse una respuesta positiva por cada punto enunciado en la lista de verificación. Si en las siete preguntas alguna no tiene un "OK" entonces la persona en cuestión no se considera para efectos tributarios como empleada.

Firma

CC 1019121788

ANEXO "I"
PERSONAS A CARGO

MinDefensa Ministerio de Defensa Nacional

PROSPERIDAD PARA TODOS

CERTIFICACION:

Yo, Miguel Antonio Mojocó García identificado (a) con c.c. (X) C.E. ( ) NIT ( ) No. 1019121785 de Bogotá, con domicilio principal en la ciudad de La Calera, Cundinamarca dirección Km 10, Vía Bogotá- La Calera, Vda. El Salitre, Sc. de Teja, en cumplimiento de lo dispuesto en Decreto 99 de enero 25 de 2013, de manera libre y espontánea, bajo gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mi cargo y en consecuencia dependen económicamente de mi:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AAAA	CALIDAD DE DEPENDENCIA

Soportes que debe anexar el funcionario, según el tipo de dependiente que certifique:

- Hijos entre 18 y 23 años estudiantes, certificación de la Institución de educación superior o la Institución de programas técnicos. En el caso de las primeras deben ser aprobadas por el ICFES o autoridad oficial correspondiente. En el caso de las segundas deben estar debidamente acreditados por la autoridad competente.
- Hijos mayores de 23 años en situación de dependencia por factores físicos o psicológicos, certificación expedida por el Instituto de Medicina Legal o por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona o cualquier otra entidad que legalmente sea competente. (Art. 4 Decreto 1070 de 2013)
- Cónyuge o compañero permanente en situación de dependencia económica por ausencia de ingresos o ingresos al año menores a 260 UVT, certificación de contador público.
- Cónyuge o compañero permanente en situación de dependencia económica por factores físicos o psicológicos, certificación expedida por el Instituto de Medicina Legal o por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona o cualquier otra entidad que legalmente sea competente. (Art. 4 Decreto 1070 de 2013)
- Padres y hermanos que se encuentren en situación de dependencia económica por ausencia de ingresos o ingresos al año menores a 260 UVT, certificación de contador público.
- Padres y hermanos que se encuentren en situación de dependencia económica por factores físicos o psicológicos, certificación expedida por el Instituto de Medicina Legal o por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona o cualquier otra entidad que legalmente sea competente. (Art. 4 Decreto 1070 de 2013)

Nota: La totalidad de requisitos aquí exigidos se encuentran establecidos expresamente por el artículo 387 del Estatuto Tributario Nacional (Art. 15 Ley 1607 de 2012), reglamentado por parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 99 de enero 25 de 2013.

Certifico igualmente que la deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, cumple con las restricciones establecidas en el parágrafo 4 del artículo 2 del Decreto 99 de 2013, en el entendido que no se solicitan por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente.

Esta declaración la hago a los 23 días del mes septiembre del año 2025, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto 19 de enero 10 de 2012, con destino a la Armada Nacional, para que surta los efectos legales.

(Firma del funcionario)

Nombres y Apellidos Miguel Antonio Mojocó García
Tipo y número de documento de identificación. 1019121785 de Bogotá

ANEXO "J"
CERTIFICACIÓN MANIFESTACIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Miguel Antonio Mojocó Garcia, identificado con c.c.(X) C.E.( ) NIT ( ) No. 1019121785, con domicilio principal en la ciudad de La Calera, grado OPS, quien laboro en la dependencia JOLAN-OFIRA, en el cargo de Ingeniero Catastral y Geodesta, en cumplimiento de los dispuesto en el decreto 2345 del 23 de diciembre de 2021, de manera libre y espontánea, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre Renta y Complementarios por el año gravable 2020, porque cumplo con por lo menos una de las siguientes condiciones, de acuerdo con lo previsto en el decreto 2345 del 23 de diciembre de 2021, así:

- o Soy responsable del IVA del régimen común.
- o Mis ingresos brutos durante el año 2023 fueron superiores a 1.400 UVTS
- o Mi patrimonio bruto en el último día hábil de 2023 excede de 4500 UVTS
- o Mis consumos con tarjeta de crédito durante el año 2023 superaron los 1.400 UVTS
- o Mis compras y consumos durante el año 2023 superaron los 1400 UVTS
- o En total acumulado de mis consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras durante el año gravable 2023 superaron los 1400 UVTS

_____NO CUMPLO CON NINGUNO DE LOS ANTERIORES POR LO ANTERIOR NO DECLARE RENTA 2023.

Adicionalmente certifico que:

- o Mis ingresos del año inmediatamente anterior provienen en una proporción igual o superior al 80% de la presentación de servicios de manera personal o de la realización de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador y no requieren la utilización de materiales o insumos especializados o de maquinaría o quipo especializado.
- o En el año inmediatamente anterior no desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto tributario o que si la desarrollé no generó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
- o Durante el año gravable inmediatamente anterior no presté servicios técnicos que requieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representé más del veinticinco por cientos (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.
- o Mis ingresos brutos en el año gravable inmediatamente anterior SI____ NO_____ superaron mil cuatrocientas (1400) UTVS.

Esta declaración la hago a los 23 días del mes septiembre del año 2025, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto 19 de enero 10 de 2012, con destino a Armada Nacional, para que surta los efectos legales.

(Firma del funcionario)

Nombres y Apellidos Miguel Antonio Mojocó García

ANEXO "K"
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS COMO EMPLEADO

Bogotá D.C.,

Señores:
ARMADA NACIONAL
Depto. de tesorería y contabilidad
Ciudad

Ref.: Certificación de cumplimiento de requisitos como empleado (Art. 329 del ET y Decreto 99 de 2013)

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la gravedad del juramento.

1- Nombre del prestador del servicio: Miguel Antonio Mojocó García
2- Identificación: 1.019.121.785 de Bogotá
3- Régimen del impuesto de ventas al que pertenece: No contribuyente
4- Mes al que pertenece la certificación: Septiembre
5- Declaración de ingresos: Por prestación de servicios profesionales

Los servicios que presto corresponden con los de una profesión liberal
Los servicios técnicos que presto no requieren del uso de materiales o equipo especializado
Los servicios son prestados de manera personal
Mis ingresos corresponden al 80% o más por servicios prestados de forma personal
Me encuentro dentro de la categoría de empleados de conformidad con el art. 329 del ET

6- Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

No Planilla PILA 89177156 Aporte salud $373.700 0 Aporte pensión $478.300 0

7- Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.
8- Solicito que se practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el artículo 1 del Decreto 99 de 2013, la cual será por valor de N/A.
9- Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario.

Firma
Miguel Antonio Mojocó García
CC 1019121785

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	1019121785	MIGUEL ANTONIO MOJOCO GARCIA	Vereda El Salitre, Finca Los Alisos	8754352	mojoco.ing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	LA CALERA		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				1	0
2025-08	2025-08	I	04/09/2025	89177156	TOTAL A PAGAR	
					$927.500	

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	373.700	0		0		0	0	0	0	373.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	478.300	0	0	0	0	0	0		478.300	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	15.700				15.700	0	0	15.700			157	15.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	59.800	0	0	59.800	1

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	373.700	373.700
Pensión	1	478.300	478.300
Riesgos Laborales	1	15.700	15.700
CCF	1	59.800	59.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	927.500	927.500

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	1019121785	MIGUEL ANTONIO MOJOCO GARCIA		Vereda El Salitre, Finca Los Alisos	8754352	mojoco.ing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	LA CALERA		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	04/09/2025	89177156	$927.500	

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	1019121785	MOJOCO GARCIA MIGUEL ANTONIO	59	0			N																	25-14	2.989.020	478.300	0	0	0	0	EPS008	2.989.020	373.700	14-7	2.989.020	1	15.700	CCF24	2.989.020	59.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 4300203324

CONTRATO: 4600249578

PROVEEDOR DE SERVICIOS	MOJOCO GARCIA MIGUEL ANTONIO	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	01.10.2025
CONTRATO No.	059-ARC-2025		
UNIDAD RECEPTORA	4000 BNL06 - ARC BOGOTÁ		

CONCEPTO

Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 4300203324, contrato interno 4600249578 de fecha 08.10.2025 respectivamente.

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	4300203324	00010	1002310800	SERVICIOS PROFESIONALES ING				5.500.000,00
						VALOR TOTAL SERVICIOS	COP	5.500.000,00

OBSERVACIONES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CASTASTRAL Y GEODESTA PARA LA OFICINA DE FINCA RAIZ DE LA ARC
ACTA 006 - CUENTA DE COBRO 006
ENTRADA No 5003742764

FIRMAS

ACUERDO ACTA DE RECEPCIÓN PARCIAL No 006
SV RUBEN ANGEL CASTILLA
SUPERVISOR CONTRATO No 0059-ARC-CBNL06-2025

Documento Financiero del Doc. de Materiales 5003742764/2025

DOCUMENTO No: 5000003207 / 2025	DEBITOS	CREDITOS
5111790010 Honorarios	5.500.000,00	
2401010020 Bienes y Servicios Registrados.en Almacén		5.500.000,00
TOTALES:	5.500.000,00	5.500.000,00