	ARMADA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL		
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS Y SOLICITUD DE PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN		
	Versión 1.0	Fecha: 20/02/2023	Página 1 de 2

Bogotá D.C, 23 – Febrero - 2026

Señor:
PD. NATALIA RUIZ MAHECHA
LÍDER DE CONTRATOS
Supervisor Contrato No. 025-ARC-DISAN-2026
La ciudad

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO No. 025-ARC-DISAN-2026.

Nombre del contratista ERIKA LISBETH ORDOÑEZ RUIZ, identificado como aparece al pie de mi firma, de la manera más respetuosa me permito presentar, el informe de actividades realizadas en mi condición de CONTRATISTA, durante el periodo comprendido entre el **primero (01) al veintiocho (28) de febrero de 2026**, en cumplimiento a lo establecido en la cláusula quinta del CONTRATO No. 025-ARC-DISAN-2026 del 16 de enero de 2026, cuyo objeto contractual es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE ADELANTE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL CON TOTAL AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA", las cuales relaciono a continuación:

INFORME DE ACTIVIDADES No. 02

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES EJECUTADAS CONFORME AL PERIODO

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDADES REALIZADAS
1.	Apoyar y adelantar las actividades correspondientes a las etapas precontractual, contractual y pos contractual que requiera el área de contratos.	Apoyé las actividades correspondientes a las etapas precontractual, de la sección de contratos, en la elaboración de eventos de cotización, y minutas de modificaciones para la contratación.
2.	Apoyar en las respuestas de los plazos requeridos al área de contratos por los diferentes entes de control, así como recopilar y revisar los datos e información pertinentes para presentar los informes y estadísticas solicitadas por las diferentes entidades.	No se asignó actividad para este periodo
3.	Apoyar la orientación y capacitación del manejo de la ejecución contractual a los supervisores en relación con el manejo plataforma de SECOP II en el tema de ejecución.	Apoyé en la orientación y creación de usuarios en la plataforma de SECOP II al personal que requirió.
4.	Entregar la documentación generada en los contratos, de conformidad a la Ley 594 de 2000 "por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones".	Entregue la documentación generada en los contratos de la sección, en la elaboración de estudios y minutas para la contratación directa.

ACREDITACIÓN DEL PAGO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: Cumpliendo con lo dispuesto en el contrato, anexo el comprobante de pago de seguridad social, planilla No. **6004111826** correspondiente al mes de febrero de 2026.

INFORMACIÓN DE NOVEDADES AL SUPERVISOR: Ninguna o incluir aspectos que impidan o paralicen el cumplimiento del contrato.

SOLICITUD DE PAGO DEL CONTRATO No. 025-ARC-DISAN-2026.

Con ocasión a la forma de pago definida en la cláusula séptima del contrato, para el periodo ejecutado, corresponde a la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, pagar a nombre del contratista, la siguiente suma:

No. PAGO	FECHA	VALOR A PAGAR	CONCEPTO	REGIMEN	No. RUT
No. 002	23/02/2026	DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($2.250.000)	Servicios prestados desde el 01 al 28 de febrero de 2026, en desarrollo del contrato No. 025-ARC-DISAN-2026	SIMPLIFICADO	1098691910-9

Para efecto del pago, agradezco desembolsar en la cuenta Ahorros (x) No. 055004850005096 7 del banco Davivienda.

Atentamente,

Erika Lisbeth Ordoñez Ruiz
1.098.691.910 de Bucaramanga
No. de contrato **025-ARC-DISAN-2026**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098691910
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERIKA LISBETH ORDONEZ RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 16 5 B	TELÉFONO:	6999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6004111826**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		83383965

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1098591910
N SOCIAL:		ERIKA LISSETH DRDONEZ RUIZ	
D:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
	CARRERA 18 S 8	TELÉFONO	3000000
	02 - INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
NTACIÓN	ÚNICO		
VERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			80041118 28	TIPO DE PLANILLA			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2026/02/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN			83383966

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23 1001-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
									$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR AORES	COTIZACIÓN	VALOR AORES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
												$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
								$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
APELLIDOS	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AORES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
ÁREZ ERAS TTA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																23 1001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	120860101	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300