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

Acta No 11 Correspondiente del 01 al 31 de enero 2026

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
Fecha	17/02/202
Contrato, Orden o convenio N°	No 038-ARC-DISAN-2025
Contratista	CLP SOLUCIONES Y SUMINSTROS S.A.S.
Identificación (Cedula o Nit)	901717612
Objeto	SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERÍA A TODO COSTO PARA LAS DEPENCIAS Y ALMACEN GENERALA DE LA DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL
Valor Total del Contrato	CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL QUINIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE (135.802.500)
Plazo de Ejecución	A PARTIR DEL DÍA 07 DE ABRIL DEL 2025 HASTA EL 15 DE MAYO DE 2026.
Forma y Condiciones de Pago	Pagos Mensuales
Número de la factura	FE-74
Valor de la Factura	$ 8.940.220.00
Saldo del contrato	$ 29.425.180.00 Ejecutado 78.33%
No CDP	CDP No 1526 DEL 07 DE ENERO DEL 2026
No RP	CRP No 1526 DEL 07 DE ENERO DEL 2026

CARACTERISTICAS DEL BIEN RECIBIDO					
ITEM	**DESCRIPCION**	**CANTIDAD**	**MARCA**	**ORDEN PEDIDO N°**	**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	Se realizó la prestación del servicio de aseo y entrega de insumos de aseo y cafetería correspondiente al mes de enero de 2026, sin novedad.
Observaciones	Con fundamento en lo anterior, el suscrito supervisor del contrato No. 038-ARC-DISAN-2025, manifiesta que el contratista CLP SOLUCIONES Y SUMINISTROS S.A.S, 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 de fecha 17 de febrero de 2025.

SMSM LILIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ
Supervisora Contrato 038 ARC-DISAN-2025
CLP SOLUCIONES Y SUMINISTROS S.A.S.
liliana.rodriguez@armada.mil.co

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e541ab2c69c49ab6b167ea1b2910260ebe8cce698bad4665ea6085b0443d0467483de5e8a3cb44bf410d679a87f8c4e5

Número de Factura: FE-74
Fecha de Emisión: 17/02/2026
Fecha de Vencimiento: 17/02/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CLP SOLUCIONES Y SUMINISTROS SAS
Nombre Comercial: CLP SOLUCIONES Y SUMINISTROS SAS
Nit del Emisor: 901717612
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4610

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 59 NO. 38 23
Teléfono / Móvil: 3102495674
Correo: CLPSOLUCIONESYSUMINISTROS@GMAIL.COM

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901433263
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Cra 13 # 26 - 50 - edificio Bachué, quinto piso
Teléfono / Móvil: 313 4133550
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	2	Jabón de dispensador par a manos 2 galon	94	4,00	$ 5.630,25	$ 0,00	$ 0,00	$ 4.278,99	19.00			$ 22.521,01
2	31	Café 1 libra	94	30,00	$ 21.428,57	$ 0,00	$ 0,00	$ 32.142,86	5.00			$ 642.857,14
3	36	Agua potable 4	94	2,00	$ 15.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 31.000,00
4	1	Servicio de Personal Oper ario tiempo completo	94	2,00	$ 3.100.830,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.201.660,00
5	2	Servicio de Personal Oper ario medio tiempo	94	1,00	$ 1.810.560,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.810.560,00
6	1	Alquiler Lavabrilladora de pisos	94	1,00	$ 195.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 195.200,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
17/02/2026 11:10:46
Documento validado por la DIAN:
17/02/2026 11:10:47
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		8903798.15
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		8903798.15
IVA		36421.85
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros Impuestos		0
Total Impuesto (=)		36421.85
Total neto factura (=)		8940220
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 8940220

Valores Informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		8.903.798,15
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		8.903.798,15
IVA		36.421,85
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros Impuestos		0,00
Total Impuesto (=)		36.421,85
Total neto factura (=)		8.940.220,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 8.940.220,00

Valores Informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764095021810 Rango desde: 51 Rango hasta: 100 Vigencia: 2027-07-01

[redacted]

[redacted]

PERSONA JURÍDICA
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2001

En mi condición de Representante Legal, de CLP SOLUCIONES Y SUMINISTROS SAS, identificada con Nit 901.717.612-4, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de BOGOTÁ, me permito certificar que de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2001.

Dada en Bogotá D.C. a los (17) diecisiete días del mes de febrero de 2026

María del Pilar Pardo Ariza
C.C 52.880.960
CLP SOLUCIONES Y SUMINISTROS SAS
NIT 901.717.612-4
CEL: 3102495674
clpsolucionesysuministros@gmail.com

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	901717612-4	CLP SOLUCIONES Y SUMINISTROS SAS	CALLE 59 38 23	3102495674	clpsolucionesysuministros@gmail.com	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 col			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	CANTIDAD UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	04/02/2026	27254190	$1.560.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	Licencia Maternidad No. Autorización	Licencia Maternidad Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	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	280.200	0	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]	280.200	[illegible]
230301	Porvenir	800224808-8	490.400	0	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]	490.400	2
231001	Colfondos	800227940-4	280.200	0	0	[illegible]	0	0	0	[illegible]	280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	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
14-11	ARL SURA	[illegible]0903790-5	36.800	[illegible]		[illegible]	36.800	[illegible]	0	36.800	[illegible]	[illegible]	368	36.800	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Coleubsidio	860007336-1	70.100	0	0	70.100	1
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	192.800	0	0	192.800	3

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	3	210.300	210.300
Pensión	3	1.050.800	1.050.800
Riesgos Laborales	1	36.800	36.800
CCF	2	262.900	262.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	1.560.800	1.560.800

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
NI	901717512-4	CLP SOLUCIONES Y SUMINISTROS SAS	CALLE 59 38 23	3102495674	clpsolucionesysuministros@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	A – Mas de 200 cot			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
					4	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2026-02	2026-01	E	04/02/2026	27254190	$1.560.900	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotiza	Ing	Sit Esp	Extranjero	Resid	Días	IBC	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	1012366189	MORALES FORERO LEIDY	1	0			S			231001	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
2	CC	1018001807	GAITAN TRUJILLO YENNY PAOLA	1	0			S			230201	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
3	CC	52077076	SANCHEZ FONSECA CARMELITA	01	0			N			230301	1.313.179	210.200	0	0	0	0		0	0	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.313.179	52.600	0	0	0	0	0
4	CC	52660960	PARDO ARIZA MARIA DEL PILAR	01	0			S			230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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