ACTA
RECEPCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO

Acta No. 01 **del contrato No.** 273-GINREDCA-2026

Fecha: _20/05/2026_ (En la cual recibió los bienes y/o servicios, fecha igual o posterior a la facturación)

OBJETO:	ASESORIA CON FORMACION DOCTORAL Y EXPERIENCIA EN PRODUCTOS DE MODELACION DE CICLONES EN SAN ANDRES Y PROVIDENCIA PARA EL CENTRO DE INVESTIGACIONES OCEANOGRAFICAS E HIDROGRAFICAS DEL CARIBE-CIOH DE LA DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA - DIMAR		
CONTRATISTA:	WILMER REY SANCHEZ		
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN CONTRATO:	2 de febrero de 2026		
FECHA TERMINACIÓN:	15 DICIEMBRE DE 2025		
VALOR INICIAL CONTRATO:	$46.350.000	**VALOR FINAL CONTRATO:** *Cambia según modificatorios	N/A
SUPERVISOR:	CLAUDIA PATRICIA URBANO LATORRE		
FORMA DE PAGO:	PAGOS PARCIALES		

En CIOH (SOMO) CARTAGENA, a la fecha de suscripción del acta, los señores AD12 CLAUDIA PATRICIA URBANO LATORRE y WILMER REY SANCHEZ se reunieron con el objeto de recepcionar la entrega o prestación de bienes y/o servicios como se detalla a continuación:

1. BIENES Y/O SERVICIOS PRESTADOS

*Acuerdo a lo estipulado en el contrato y consignado en el anexo técnico, revisar las especificaciones del bien y/o servicio a recibido.

ITEM	DESCRIPCIÓN (Si aplica incluir número de parte, serie y demás)	UNIDAD DE MEDIDA (Si aplica, de lo contrario obviar)	CANTIDAD	VALOR (indicar tipo de moneda)		
				UNITARIO	IVA (Si aplica, de lo contrario obviar)	TOTAL
1	Informe mensual con el avance del informe técnico ítem 1 parte a.		1	$4.635.000	N/A	$4.635.000
	Informe mensual con el avance del informe técnico ítem 1 parte b.		1	$4.635.000	N/A	$4.635.000
VALOR TOTAL FACTURA Y/O DOCUMENTO EQUIVALENTE						$9.270.000

2. RECEPCIÓN CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS - CPS

*Consigne las actividades y productos entregados por el CPS en cumplimiento de sus obligaciones, recuerde consignar TODAS las obligaciones mencionadas en el contrato independientemente de si se realizó o no durante el mes.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS, ACTIVIDADES Y PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas como específicas en la minuta del contrato)	**ACTIVIDADES** (Desarrolladas en el mes referente a la obligación)	**PRODUCTOS** (Con respecto a la actividad desarrollada)

3. FACTORES PONDERABLES (cuando aplique):

*Debe incluir de manera independiente los factores técnico-económicos ponderables ofertados en la fase precontractual por el contratista, dejando constancia de su total, idóneo y oportuno cumplimiento.

No.	BIEN Y/O SERVICIO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR
1				$
2				$
3				$
			VALOR TOTAL PONDERABLES	$

*Anexar la certificación del valor del bien y/o servicio ofrecido como factor ponderable.

4. EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO (aplica únicamente para el ACTA FINAL):

*Marque con una x la opción correspondiente.

CRITERIO	
Cumplió en su totalidad con lo acordado	
Cumplió parcialmente con lo acordado	
Resultados y mejoras aplicables:	

5. ANEXOS:

- Planilla de aportes.
- Factura FE-6

6. OBSERVACIONES:

El contratista ha cumplido con la ejecución del contrato según lo pactado, de acuerdo con cuadro anexo.

DESCRIPCIÓN	EJECUCIÓN	ENTREGABLES
1. Generar simulaciones de marea de tormenta e inundación por ciclones tropicales categoría tormenta tropical generados bajo condiciones océano-atmósfera del modelo de circulación general MPI tanto para clima pasado como para clima futuro	Se simuló la hidrodinámica e inundación por marea de tormenta de ciclones tropicales categoría tormenta tropical generados bajo condiciones océano-atmósfera del modelo de circulación general MPI para **clima pasado.**	Informe mensual con el avance del informe técnico ítem 1 parte a, del Anexo A, técnico económico de actividades a ejecutar.
	Se simuló la hidrodinámica e inundación por marea de tormenta de ciclones tropicales categoría tormenta tropical generados bajo condiciones océano-atmósfera del modelo de circulación general MPI para **clima futuro.**	Informe mensual con el avance del informe técnico ítem 1 parte b, del Anexo A, técnico económico de actividades a ejecutar.

En constancia se firma por quienes en ella intervienen.

SUPERVISOR:

ASD12 Claudia Urbano Latorre
273-GINREDCA-2026

CONTRATISTA:

Wilmer Rey Sanchez
CC 86.081.953

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
7d5a7b20cad89707dc68d53c232abe770047b2bae3a72cb7501909ccca4a380c7c535ce39e76d2aaf2ffbb5e543d578c

Número de Factura: FE-6
Fecha de Emisión: 24/04/2026
Fecha de Vencimiento: 23/06/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido: #$15-01-12-004;273-GINREDCA
Fecha de orden de pedido: 17/04/2026

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: REY SANCHEZ WILMER
Nombre Comercial: REY SANCHEZ WILMER
Nit del Emisor: 86081953
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 7112

País: Colombia
Departamento: Guaviare
Municipio / Ciudad: San José Del Guaviare
Dirección: CL 24 A 19 39 BRR SAN IGNACIO
Teléfono / Móvil: 3229546365
Correo: w.reysanchez@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: GRUPO INTENDENCIA REGIONAL CARIBE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 806006269
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: Cartagena De Indias
Dirección: ESCUELA NAVAL DE CADETES ALMIRANTE PADILLA
Teléfono / Móvil: 3115311252
Correo: siifnacion.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	007	Informe mensual con avance del informe técnico ítem 1, partes a y b, del contrato No. 273 GINREDCA 2026.	NIU	1,00	$ 9.270.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 9.270.000,00

Notas Finales

#$15-01-12-004;273-GINREDCA-2026;ncespedes@dimar.mil.co#$
Linea de negocio: #$15-01-12-004;273-GINREDCA-2026;ncespedes@dimar.mil.co#$

Datos Totales

Documento generado el:
24/04/2026 19:34:03
Documento validado por la DIAN:
24/04/2026 19:34:03
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		9270000
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		9270000
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		9270000
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 9270000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		9.270.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		9.270.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		9.270.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 9.270.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764098474285 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2027-09-10

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 86081953		REY SANCHEZ WILMER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 24 No. 19 -39	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	312461246	9504386361	N	2026/04/15	2026/05/19	BANCOLOMBIA	34	$330,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$2,475,000	$309,400			$0	$0			$2,475,000	$13,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$2,475,000	$309,400			$0	$0			$2,475,000	$13,000		$0	$0
Ciudad: SAN JOSE DEL GUAVIARE Depto: GUAVIARE (1 Afiliados)						$0	$0			$2,475,000	$309,400			$0	$0			$2,475,000	$13,000		$0	$0
1	CC	86081953	REY WILMER	25-14	30	($2,475,000)	($396,000)	EPS037	0	$0	$0		0	$0	$0	14-23	0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	86081953	REY WILMER	25-14	30	$2,475,000	$396,000	EPS037	30	$2,475,000	$309,400		0	$0	$0	14-23	30	$2,475,000	$13,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$2,475,000	$309,400			$0	$0			$2,475,000	$13,000		$0	$0

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 86081953		REY SANCHEZ WILMER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 24 No. 19 -39	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	312461246	9504386361	N	2026/04/15	2026/05/19	BANCOLOMBIA	34	$330,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,000	$400	$0	$13,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,000	$400	$0	$13,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,400	$7,400	$0	$316,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$309,400	$7,400	$0	$316,800
TOTAL				1	$322,400	$7,800	$0	$330,200

2026/05/15 08:28 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 86081953		REY SANCHEZ WILMER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 24 No. 19 -39	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	312448726	9504386298	N	2026/03/12	2026/05/19	BANCOLOMBIA	68	$337,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$2,475,000	$309,400			$0	$0			$2,475,000	$13,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$2,475,000	$309,400			$0	$0			$2,475,000	$13,000		$0	$0
Ciudad: SAN JOSE DEL GUAVIARE Depto: GUAVIARE (1 Afiliados)						$0	$0			$2,475,000	$309,400			$0	$0			$2,475,000	$13,000		$0	$0
1	CC	86081953	REY WILMER	25-14	30	($2,475,000)	($396,000)	EPS037	0	$0	$0		0	$0	$0	14-23	0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	86081953	REY WILMER	25-14	30	$2,475,000	$396,000	EPS037	30	$2,475,000	$309,400		0	$0	$0	14-23	30	$2,475,000	$13,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$2,475,000	$309,400			$0	$0			$2,475,000	$13,000		$0	$0

2026/05/15 08:24 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 86081953		REY SANCHEZ WILMER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 24 No. 19 -39	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	312448716	9504386298	N	2026/03/12	2026/05/19	BANCOLOMBIA	68	$337,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,000	$600	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,000	$600	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,400	$14,300	$0	$323,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$309,400	$14,300	$0	$323,700
TOTAL				1	$322,400	$14,900	$0	$337,300

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141225742651

(415)7707212489984(8020) 000014122574265 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 8 1 9 5 3	3	Delegada de Imp y Aduanas de San José de Guaviare	8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión illquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	8 6 0 8 1 9 5 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Meta	5 0	Villavicencio	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
REY	SANCHEZ	WILMER	

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Guaviare	9 5	San José del Guaviare	0 0 1

41. Dirección principal: CL 24 A 19 39 BRR SAN IGNACIO

42. Correo electrónico: w.reysanchez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 9 5 4 6 3 6 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 0 8 1 2 0 8	0 1 4 1	2 0 1 6 0 1 0 5				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9 5 2

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2025-12-17 / 10:53:18AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: URDANETA LOZANO FABIO

985. Cargo: Analista IV

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN VALOR