Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

VERIFICACIÓN PAGO ESTAMPILLAS

430.10.300
FGRDC-VE-022-2023

Ciudad y Fecha: Yopal, 24 Feb 2023	Número y fecha del Contrato: **SECOP II FGRDC-CDCPS-021-2023** Número Interno: **025 de 2023-02-23**
Tipo de contrato: CPSP ☒	CPSAG ☐ INTERVENTORIA ☐ OBRA ☐
UNIDAD EJECUTORA: **FONDO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE**	

1. **INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO:**

Nombres y Apellidos del Contratista: **YESSICA FERNANDA SILVA REY**

Nit.: **1.118.548.328 DV - 2** Cedula de Ciudadanía No.: **1.118.548.328 de Yopal (Cas)**

SELECCIONE SEGÚN CORRESPONDA:	☒ **Contrato Inicial** Plazo TRES (03) meses y QUINCE (15) días ☐ **Adicional No. _ del** dd mm de aaaa **Plazo:** ___ (__) meses y __ (__) días
Objeto del Contrato: BRINDAR SOPORTE PROFESIONAL EN EL COMPONENTE AMBIENTAL PARA LA FORMULACIÓN, REVISIÓN, SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS, EN MATERIA DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
VALOR CONTRATO INICIAL:	TRECE MILLONES CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($13.194.720,oo).
VR. ADICIONAL No. _	xxxx PESOS M/CTE ($0,oo).
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: dd/mm/aaaa	**Fecha de Terminación:** dd/mm/aaaa (incluir adicional, si aplica)

2. **INFORMACIÓN DE LAS GARANTIAS:**

ASEGURADORA: ____N/A_____ **Nit.** _____ - _

UNICA DE CUMPLIMIENTO: **No. Póliza:** _____ **Anexo:** _ **Certificado:** _____
Fecha Aprobación: dd mm aaaa

3. **INFORMACIÓN PAGO DE ESTAMPILLAS Y TASAS:**

ESTAMPILLA PRO-CULTURA 1% ☒		**N/A** ☐
Sec. Hacienda ☐ NOTA CREDITO ☒ LIQUIDACION / CERTIFICADO	**No.**:2624ac60-7df4-470f-9458-241ead8decff **Vr. Estampillas:** $131.900,oo	**Fecha:** 24 feb 2023
Consignación o Transferencia	**Banco:** B.B.V.A. **Tipo Cuenta:** Ahorros **No. Autorización/Comprobante:** 000011759 **Vr. Consignado:** $131.900,oo	**No. Cuenta:** 354-011-918 **Fecha:** 24 feb 2023

ESTAMPILLA PRO-ADULTO MAYOR 3% ☐		**N/A** ☒
Sec. Hacienda ☐ NOTA CREDITO ☐ LIQUIDACION / CERTIFICADO	**No.**: **Vr. Estampillas:** $0,oo	**Fecha:** dd mm aaaa
Consignación o Transferencia	**Banco:** B.B.V.A. **Tipo Cuenta:** Ahorros **No. Autorización/Comprobante:** 00000____ **Vr. Consignado:** $0,oo	**No. Cuenta:** 981-564-347 **Fecha:** dd/mm/aaaa

ESTAMPILLA PRO-DESARROLLO DEPARTAMENTAL 1% ☐		**N/A** ☒
Sec. Hacienda ☐ NOTA CREDITO ☐ LIQUIDACION / CERTIFICADO	**No.**: **Vr. Estampillas:** $0,oo	**Fecha:** dd/mm/aaaa

Consignación o Transferencia	**Banco:** B.B.V.A.	**Tipo Cuenta:** Ahorros	**No. Cuenta:** 981-564-339
	No. Autorización/Comprobante: 00000____		
	Vr. Consignado: $0,oo		**Fecha:** dd/mm/aaaa

ESTAMPILLA PRO UNITROPICO -------% ☐			**N/A ☒**
Sec. Hacienda ☐ NOTA CREDITO ☐ LIQUIDACION	**No.:** **Vr. Estampillas:** $0,oo		**Fecha:** dd/mm/aaaa
Consignación o Transferencia	**Banco:** BOGOTA	**Tipo Cuenta:** Ahorros	**No. Cuenta:** 646-768-259
	No. Autorización/Comprobante: 00000____		
	Vr. Consignado: $0,oo		**Fecha:** dd/mm/aaaa

4. **CERTIFICADOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.** (Anexar certificados del sistema de seguridad social)

Concepto	TARIFA	No. ☒ CERTIFICADO ☐ PLANILLA	ENTIDAD	PERIODO/ESTADO	FECHA (DD-MM-AAAA)
SALUD	12.5%	SANIT-23-02-2023	EPS SANITAS	VIGENTE	23 FEB 2023
PENSIÓN	16%	COLP-24-01-2023	COLPENSIONES	AFILIADO	24 ENE 2023

Concepto	NIVEL RIESGO	No. ☒ CERTIFICADO	ENTIDAD	INICIO DE COBERTURA (DD-MM-AAAA)	FECHA EXPEDICION (DD-MM-AAAA)
ARL	III – 2.436%	202301012691519	POSITIVA S.A.	24 FEB 2023	24 FEB 2023

OBSERVACIONES:

- *Verificación para trámite de Acta de Inicio.*
- *Para el primer cobro, deben adjuntar Nota Crédito generada por la Secretaria de Hacienda Departamental.*

Verificó: **DIANA MARCELA DAZA ZEA**
Profesional Contratada FGRDC

Proyectó: **HELEN VELASQUEZ**
Profesional de Apoyo Contratada FGRDC

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

GOBERNACION DE CASANARE
NIT. 892099216-6

Depedencia:	**SECRETARÍA DE HACIENDA**	**Liquidación Número**	2624ac60-7df4-470f-9458-241ead8decff
Fecha Liquidación Estampilla	2023-02-24	**Adicional**	SI ___ NO _X_

					Valor Total	**Iva**	**Valor Liquidar**
Contrato	0025	**Fecha**	2023-02-23	**Valor:**	$13.194.720,00	$0,00	$13.194.720,00
Contratista	YESSICA FERNANDA SILVA REY					Nit No.	1118548328

Tributo	**SI**	**NO**	**Tarifa**	
ESTAMPILLA PROCULTURA	SI _X_	NO ___	1%	$131.900,00
ESTAMPILLA PRO-ADULTO MAYOR	SI ___	NO _X_	3%	$0,00
ESTAMPILLA PRODESARROLLO	SI ___	NO _X_	1%	$0,00
ESTAMPILLA BOMBERIL	SI ___	NO _X_	1%	$0,00
			TOTAL	$131.900,00

CODIGO DE BARRAS

Estampilla Bomberil

Estampilla Pro Adulto Mayor

Estampilla Pro desarrollo

Estampilla Pro Cultura

(415)7709998624740(8020)202300011767022 4(3900)000000013190 0(96)20230228

Tipo Estampilla	**Liquidar**	**Iva**	**Base Gravable**	**Total Liquidación**
Nuevo	$ 13.194.720	$ 0	$ 13.194.720	$ 131.900

OBSERVACIÓN: Cordial saludo. Debe enviar el reporte del pago junto con el contrato y los datos del contratista a al correo pagostesoreria@casanare.gov.co y esperar que se le devuelva la nota crédito. Cordialmente, Yaneth Rivera Díaz – Tesorería

SECRETARÍA DE HACIENDA, páguese en el banco BBVA

BBVA Creando Oportunidades

BBVA

TERM: YY02 — RECAUDO DE FACTURAS — FECHA : 24-02-23
OFIC: 0981 — 4831 IMP PROCULTURA CASANARE — CONVENIO: 0004831
USER: C340497 — CUENTA : 0013-0354-0200011910 — HORA : 16.09

REFERENCIA NO. 1 — 2023000117670224 — PAGO APLICADO CUENTA NRO.
REFERENCIA NO. 2
REFERENCIA NO. 3
REFERENCIA NO. 4
REFERENCIA NO. 5
REFERENCIA NO. 6
DESCRIPCION : — 00000000000000000000000 — PAGO APLICADO CREDITO NRO.
NRO DE CONFIRMACION: — 000011759
CANTIDAD DE DOCUMENTOS: 000

FORMA DE PAGO	REFERENCIA DOCUMENTO	IMPORTE
VALOR EFECTIVO		$ 131,900.00
	TOTAL PAGO RECAUDO	$ 131,900.00

FIRMA Y SELLO CAJERO — FIRMA CLIENTE

- CLIENTE -

OFIXPRES JUL./2017 F-2110841

SOLICITUD NOTA CREDITO FGRDC 025-2023

YeSiKa Silva <YESSIKASILVA91@hotmail.com>

Vie 24/02/2023 5:31 PM

Para: pagostesoreria@casanare.gov.co <pagostesoreria@casanare.gov.co>

Buena tarde
Cordial saludo

De manera atenta me permito adjuntar la información requerida para la solicitud de nota credito del contrato de prestación de servicios FGRDC 025-2023 suscrito con el FGRDC y la suscrita Yessica Fernanda Silva Rey.

Documento que soporta el pago.
Liquidación
Contrato

Yessica Fernanda Silva Rey
Ingeniera ambiental
Especialista en Gestión Ambiental
Contacto 3214265803



EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1118548328
NOMBRES Y APELLIDOS	Silva Rey,Yessica Fernanda
TIPO DE AFILIADO	cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	16/07/2014
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Silva Rey,Yessica Fernanda, a los 23 días del mes de febrero del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YESSICA FERNANDA SILVA REY** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1118548328,** se encuentra afiliado/a desde **14/01/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de enero de 2023.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **YESSICA FERNANDA SILVA REY** con **CC** No. **1118548328**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 901252840 - FONDO DE GESTIÓN DEL RIESGO DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE	**Fecha de última cobertura:** 24/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Fecha de inicio de Contrato:** 23/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 07/06/2023 **Clase de Riesgo:** 3 **Cargo :** INGENIERO AMBIENTAL **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301012691519.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.