REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - NOTA DEBITO TERCEROS

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 24000877 **FECHA : 20-MAR-2024**

CUENTA PAGADORA: 354020011038-9 - TDC. INGR CTES LIBRE DESTINAC

Documento de Causación: OP-24000871 **Radicado :**

Contrato: CONTRATO 0101/2024 **Acta de Pago :** INF. 01

Tercero : 1018501856 - DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA

Beneficiario : 1018501856 - DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
36317575267	BANCO DE COLOMBIA	A

Concepto: PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 02 DE FEBRERO AL 01 DE MARZO DEL 2024, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CONTRATO 0101 DE FECHA 02 DE FEBRERO DE 2024. FACT. N°FED-13

Orden de Pago		Descripción	Valor
OP	24000871	DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA	4,329,376.00

TOTALES CONTABLES **4,329,376.00**

Movimiento Contable

		4,329,376.00	4,329,376.00
Cuenta	**Descripción**	**Debitos**	**Creditos**
240101003	Honorarios y Servicios	4,329,376.00	0.00
111006002001	BBVA 038-9 ICLD	0.00	4,329,376.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 20-MAR-2024 Usuario: CHELY Terminal: GOBCAS\HATE-DDL-1919

ANGIE ANILUD VEGA RODRIGUEZ	1022422246	0981140200552805	0013	2.401.190,00	Finalizada - operación exitosa.
DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBAR	1018501856	36317575267	0007	4.329.376,00	Finalizada - operación exitosa.
JOSE DAVID DE DIOS GERONIMO	1007420051	0077610200254522	0013	1.340.600,00	Finalizada - operación exitosa.
JORGE ARMANDO MUNOZ PINZON	1000619347	67088243070	0007	4.329.376,00	Finalizada - operación exitosa.
CENDALES FORERO CARLOS ANDRES	80204058	0901390200115956	0013	4.936.896,00	Finalizada - operación exitosa.
JUAN PABLO BAUTISTA SANABRIA	79041320	0981170200219843	0013	1.638.841,70	Finalizada - operación exitosa.
SARMIENTO ROSAS RAMIRO ANDRES	9433885	0981180200248784	0013	5.772.502,00	Finalizada - operación exitosa.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 01 - 24000871

VALOR : $4,373,107.00

FECHA : 18-MAR-2024

SIRVASE PAGAR A : DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA NIT: 1018501856

LA SUMA DE : CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE

CONCEPTO : PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 02 DE FEBRERO AL 01 DE MARZO DEL 2024, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CONTRATO 0101 DE FECHA 02 DE FEBRERO DE 2024 FACT. N°FED-13

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
2.45.4599.1000.2021005860087.0.121000.2.3.2.02.02.013	Fortalecimiento (homologado) de los procesos para la gestión de la inversión productiva, equitativa y sostenible, en el tiempo de Casanare	4,373,107.00

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
550705079	Honorarios	4,373,107.00	
243627002	Retención de Impuesto de ICA Yopal		43,731.00
240101003	Honorarios y Servicios		4,329,376.00

DEPARTAMENTO DE CASANARE
TESORERÍA
19 MAR 2024
HORA: 3:10 pm N° _____
RECIBÍ: Jhoan

NETO A PAGAR $4,329,376.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA

RECIBI

C.C ó NIT

CONTABILIZADO
18 MAR 2024
Hora: 11:47

Secretaría De Hacienda
DIRECCION TECNICA DE CONTABILIDAD

Gobernación de Casanare
NIT:892099210-0

GOBERNACION DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
Quien Recibe

AUTORIZACIÓN PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

FO-AB-61
16-03-2021
V. 06

Fecha: 14/3/24 Recibí: 18 MAR 2024 E-00526 Hora: 9:05a

Ciudad y Fecha: Yopal, 11/03/2024	Número y fecha del Contrato: Nº. SECOP II CAS-OAJ-CDPSP-007-2024 Y No. INTERNO 0101 de 2 de febrero de 2024
CPSP ☒ CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 02/02/2024 A: 01/03/2024 Informe No. 1 de 5

UNIDAD EJECUTORA: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION – BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS
(Nombre de la Secretaría y dependencia)

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

Nombres y Apellidos del Contratista: Daniela Alejandra Sanchez Ibarra No. de Identificación: 1018501856 DV- 4

Información tributaria: Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☒ Régimen ordinario ☐ Régimen especial ☐
No declarante ☐ Régimen simple de tributación ☒ Facturador electrónico ☒ No obligados a facturar ☐

Fecha de actualización RUT: 16/02/2024

Objeto del Contrato: REALIZAR VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DE LOS SECTORES VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO Y DEPORTE Y RECREACIÓN, FINANCIADOS CON RECURSOS PROPIOS, SGP Y/O SGR

Nombre del Proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO (HOMOLOGADO) DE LOS PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE LA INVERSIÓN PRODUCTIVA, EQUITATIVA Y SOSTENIBLE, ES EL TIEMPO DE CASANARE	Código BPIN: 2021005850037
Plazo de Ejecución: (05) cinco meses (incluir adicional, si aplica)	Meses Ejecutados: (01) un mes (incluir adicional, si aplica)
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 02/02/2024	Fecha de Terminación: 01/07/2024 (incluir adicional, si aplica)

ESTADO FÍSICO:
Hasta la fecha 01/03/2024 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 20% contra una programada de 100% del Total. (incluir adicional, si aplica)

A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 21.865.535,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 4.373.107,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 17.492.428,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	$ 0,00

El Valor del presente contrato se pagará mediante cinco (5) mensualidades vencidas tiempo estimado para el desarrollo del objeto contractual, cada una por un valor de cuatro millones trescientos setenta y tres mil ciento siete pesos ($4.373.107,00) M/cte., previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral de conformidad con las normas que rigen la materia y la aprobación por parte del supervisor del contrato, para un presupuesto total de veintiún millones ochocientos sesenta y cinco mil quinientos treinta y cinco pesos ($ 21.865.535,00)M/Cte.

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Ahorros
	No. 363-175752-67
	Entidad Financiera: BANCO DE BANCOLOMBIA

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	2.45.4599.1000.2021005850037.0.121 000.2.3.0.02.02.013	2400221	31/01/2024	$21.865.535.00
	Registro Presupuestal	2.45.4599.1000.2021005850037.0.121 000.2.3.3.02.02.013	2400101	02/02/2024	$21.865.535.00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa		Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa	

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica)

Concepto	Número	Fecha	Tiempo

VoBo. _____

Yopal, 11 de Marzo de 2024

GOBERNACION DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
Quien Recibe
Fecha 14/3/24 Hora

Señores
GOBERNACIÓN DE CASANARE
Dirección Técnica de Contabilidad
La ciudad

REF. Declaración juramentada para la deducción de la retención en la fuente a personas naturales pertenecientes a la clasificación tributaria "rentas de trabajo" originadas en la modalidad de contrato de prestación de servicios.

Yo, Daniela Alejandra Sánchez Ibarra identificada (a) con Cédula de Ciudadanía número 1018501856, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto del 202 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO QUE:

1. Soy residente fiscal colombiano.	SI	X	NO	
2. Mis ingresos percibidos de la Gobernación de Casanare en el año 2024 corresponden a rentas de trabajo.	SI	X	NO	
3. Soy responsable de IVA	SI		NO	X

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 02-02-2024 y el 01-03-2024, en los pagos que me realice la Gobernación de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año 2023 (Hasta 100 UVT mensuales- $4.706.500). Art *387 ET-DR 4713/05*	$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -$ 753.040). *Art 387 ET*	$ 0

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales ($1.506.080) *Art 387 ET.*

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
1007765566	Danilo	Sánchez	Ibarra	Hermano	22

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales ($14.919.605).

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	$0
Aportes en cuentas AFC	$0

Y finalmente, informo que los servicios del contrato No. SECOP II CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 Y No. INTERNO 0101 de 2024 de fecha 02/02/2024 fueron ejecutados en el municipio de Yopal, que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente

DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA
CC. 1018501856 de Bogotá

Acta de Suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	**N.A.**
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

2. **INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS** (Agregue las filas y columnas que requiera)

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro-Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro-Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
	Numero de recibo	24004440		
	Fecha	05/02/2024		
	Valor	$ 218.700		
Contrato Adicional	Numero de recibo			
	Fecha			
	Valor	$	$	$

3. **INFORMACIÓN DE PÓLIZAS** (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas
		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa

4. **PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.** (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	5165657678	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 162.500	febrero 2024	Nueva Eps
PENSIÓN	16	5165657678	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 208.000	febrero 2024	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	5165657678	$ 6.800	Positiva			

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	5165660253	$ 450.000	$ 56.300	$ 56.300	febrero 2024	Nueva Eps
PENSIÓN	16	5165660253	$ 450.000	$ 72.000	$ 72.000	febrero 2024	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	5165660253	$ 2.400	Positiva			

5. **INFORMACIÓN DE RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA):**

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 4.373.107	100

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales. CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del

VoBo.

contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta, y AUTORIZAMOS el respectivo pago.

AUTORIZA

ALFONSO CARDENAS SILVA
No. cedula: 74.845.321 de Tauramena.
Cargo: Director Departamento Administrativo de Planeación

SUPERVISOR

GONZALO JIMENEZ UVA
No. cedula: 1.118.531.374 de Yopal.
Cargo: Director Banco De Programas Y Proyectos
Designación de Supervisión: Cláusula catorce (14) del CDPSP 0101 de 2024

Revisó:

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
Quien Recibe
Fecha 16/07/24 Hora 14:07

VoBo.

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2024-03-15 13:53:49
Documento generado el: 2024-03-15 13:53:48
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			4.373.107,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			4.373.107,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			4.373.107,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	4.373.107,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764065714478 Rango desde: 13 Rango hasta: 100 Vigencia: 2024-08-16

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018501856
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 6 20 43	TELÉFONO:	6359178
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			5165657678	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/02/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997823270

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1018501856	SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	101850185	$ 6.800

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pago de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018501856
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 6 20 43	TELÉFONO:	6359178
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			5165660253	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/03/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997839873
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			5165657678	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA			2024/02/29

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72.000	$ 0	$ 72.000
SUBTOTALES:										$ 72.000	$ 0	$ 72.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.300	$ 0		$ 0	$ 56.300	$ 0	$ 0	$ 56.300
SUBTOTALES:													$ 56.300	$ 0	$ 0	$ 56.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.400	$ 2.400	$ 0	$ 0	$ 2.400
SUBTOTALES:									$ 2.400	$ 0	$ 0	$ 2.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1018501856	SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO							A										
2	CC 1018501856	SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.000				NO							C										
3	CC 1018501856	SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.000				NO							R										

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.000
3	230301-PORVENIR	0	$ 450.000	$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 72.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	101850185	$ 6.800
2	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.000	$ 218.800	$ 0	$ 218.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.000	101850185	$ 9.200
3	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 450.000	$ 56.300	$ 0	$ 56.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 450.000	101850185	$ 2.400

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 130.700

Planilla Pagada SOI

TIPO DCTO: NC
NUMERO: 24004440

FECHA BANCO: 05-FEB-2024

FECHA REG.LIBRO: 22-FEB-2024

TERCERO: 1018501856 DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA

VALOR: DOSCIENTOS DIEZ Y OCHO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE ----------

CONCEPTO: PAGO ESTAMPILLA PRODEPORTE. CONTRATO N° 0101 DE 2024. ENTIDAD CONTRATANTE: GOBERNACION CONTRATISTA: DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
MOVIMIENTO CONTABLE

111006002004	218,700.00	
130588001		218,700.00

Certificado
Bancario

Lunes, 15 de enero de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA identificado(a) con CC 1018501856, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	36317575267	2013/12/26	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. (establecimiento bancario)

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14982689289

(415)7707212489984(8020) 000001498268928 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 1 8 5 0 1 8 5 6	4	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 8 5 0 1 8 5 6	2 0 2 1 0 8 1 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	IBARRA	DANIELA	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal: CL 28 # 20 - 32

42. Correo electrónico: danielasanchezibar@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
8 5 0 0 0 0	3 1 4 8 2 6 5 5 0 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
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 2 3 0 1 1 0	0 1 4 9	2 0 2 2 0 1 0 1	4 6 5 9	4 6 4 5	2 1 4 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9	5 2																								

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 2024 - 02 - 16 / 21 : 34: 36

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 SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

LUZ MARINA GALAN RAMIREZ identificada con la cedula de ciudadanía no. 1.118.572.022 de Yopal (Casanare) y Tarjeta profesional N° 320707-T.

CERTIFICA QUE:

La señora **DANIELA SANCHEZ IBARRA** identificada con la cedula de ciudadanía N° 1.018.501.856 de Bogotá, recibió ingresos dependientes de sus actividades especificados de la siguiente manera:

Que consultado sus ingresos brutos en los periodos correspondientes al año 2023 se estableció un promedio de **CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($ 4.587.998)**, proveniente de las siguientes actividades:

SALARIOS: .... $ 1.421.644

HONORARIOS .....$ 800.000

OTROS .... $ 2.366.354

TOTAL INGRESOS ..... $ 4.587.998

Para efectos fiscales persona natural pertenece al régimen simplificado, no responsable del impuesto sobre las ventas IVA y en el año gravable 2023 no obtuvo ingresos superiores a Ciento cuarenta y ocho millones cuatrocientos cuarenta y dos mil pesos (148.442.000) M/CTE.

La presente certificación se expide en Yopal, a los quince (15) días del mes de marzo del año 2024.

LUZ MARINA GALAN RAMIREZ

T.P 158339-T

Contador Público

Yopal, 15 de marzo de 2024.

ANEXO CEDULA DE CIUDADANIA, TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

320707-T



LUZ MARINA
GALAN RAMIREZ
C.C. 1118572022
RES. INSCRIPCION 1 DEL 17/01/2024
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

370737 374523

230382/0823

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

DADE7FF71B01BFFA

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUZ MARINA GALAN RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1118572022 de YOPAL (CASANARE) Y Tarjeta Profesional No 320707-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 15 días del mes de Marzo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.118.572.022**

GALAN RAMIREZ
APELLIDOS

LUZ MARINA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-AGO-1998**
TAME
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

31-AGO-2016 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-4600100-00883717-F-1118572022-20170216 0053663377A 1 47155085

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

LUZ MARINA GALAN RAMIREZ identificada con la cedula de ciudadanía no. 1.118.572.022 de Yopal (Casanare) y Tarjeta profesional N° 320707-T.

CERTIFICA QUE:

La señora **DANIELA SANCHEZ IBARRA** identificada con la cedula de ciudadanía N° 1.018.501.856 de Bogotá, recibió ingresos dependientes de sus actividades especificados de la siguiente manera:

Que consultado sus ingresos brutos en los periodos correspondientes al año 2023 se estableció un promedio de **CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($ 4.587.998)**, proveniente de las siguientes actividades:

SALARIOS: .... $ 1.421.644

HONORARIOS .....$ 800.000

OTROS .... $ 2.366.354

TOTAL INGRESOS ..... $ 4.587.998

Para efectos fiscales persona natural pertenece al régimen simplificado, no responsable del impuesto sobre las ventas IVA y en el año gravable 2023 no obtuvo ingresos superiores a Ciento cuarenta y ocho millones cuatrocientos cuarenta y dos mil pesos (148.442.000) M/CTE.

La presente certificación se expide en Yopal, a los quince (15) días del mes de marzo del año 2024.

LUZ MARINA GALAN RAMIREZ

T.P 158339-T

Contador Público

22

Yopal, 15 de marzo de 2024.

ANEXO CEDULA DE CIUDADANIA, TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

320707-T



LUZ MARINA
GALAN RAMIREZ
C.C. 1118572022
RES. INSCRIPCION 1 DEL 17/01/2024
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

370737 374523

230382/0823

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

DADE7FF71B01BFFA

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUZ MARINA GALAN RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1118572022 de YOPAL (CASANARE) Y Tarjeta Profesional No 320707-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 15 días del mes de Marzo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.118.572.022**

GALAN RAMIREZ
APELLIDOS

LUZ MARINA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-AGO-1998**
TAME
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-AGO-2016 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-4600100-00883717-F-1118572022-20170216 0053663377A 1 47155085

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-6

Acta de Inicio del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 0101 de 2024-02-02 cuyo Objeto: REALIZAR VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DE LOS SECTORES VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO Y DEPORTE Y RECREACIÓN, FINANCIADOS CON RECURSOS PROPIOS, SGP Y/O SGR

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **No.** SECOP II CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 - 0101

FECHA DEL CONTRATO: 2024-02-02

CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DE CASANARE

CONTRATISTA: DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA

FECHA DE INICIO: 2024-02-02

FECHA DE TERMINACIÓN: 2024-07-01

APORTE ENTIDAD: $21.865.535,00 M.L.C.

APORTE COOPERANTE: $0,00 M.L.C.

VALOR DEL CONTRATO: $21.865.535,00 M.L.C.

OBJETO: REALIZAR VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DE LOS SECTORES VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO Y DEPORTE Y RECREACIÓN, FINANCIADOS CON RECURSOS PROPIOS, SGP Y/O SGR

PLAZO: Cinco (5) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA DE INICIO.

En la ciudad de Yopal, a los Dos(02) días del mes de Febrero de 2024, se reunieron GONZALO JIMENEZ UVA, DIRECTOR(A) TÉCNICO(A) BANCO PROGRAMAS Y PROYECTOS, quien actúa en su calidad de supervisor, de conformidad con con lo descrito en la Clásula Catorce (14) del Contrato de Prestación de Servicios CAS-OAJ-CPSP-0077-2024 y numero interno 101 del 1 de febrero de 2024., el cual estará sujeto a lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011 y por otra parte DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 1018501856 de BOGOTÁ en su condición de Contratista. Una vez perfeccionado se suscribe la presente acta de iniciación teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Que DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA, conoce todas y cada una de las cláusulas estipuladas en el contrato.

2. La duración del presente contrato se estipula por el término de Cinco (5) MESES.

3. Que DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA, deberá ceñirse a las cláusulas del contrato.

FORMA DE PAGO: El Valor del presente contrato se pagará mediante cinco (5) mensualidades vencidas tiempo estimado para el desarrollo del objeto contractual, cada una por un valor de cuatro millones trescientos setenta y tres mil ciento siete pesos ($4.373.107,00) M/cte., previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral de conformidad con las normas que rigen

Acta de Inicio del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 0101 de 2024-02-02 cuyo Objeto: REALIZAR VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN DE LOS SECTORES VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO Y DEPORTE Y RECREACIÓN, FINANCIADOS CON RECURSOS PROPIOS, SGP Y/O SGR

la materia y la aprobación por parte del supervisor del contrato, para un presupuesto total de veintiún millones ochocientos sesenta y cinco mil quinientos treinta y cinco pesos ($ 21.865.535,00)M/Cte.

OBSERVACIONES:

GONZALO JIMENEZ UVA
Supervisor(a)

DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA
Contratista.

Revisó:

Elaboró: OLGA BEATRIZ PAEZ VALLEJO

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
740340690008a5403c34a25cf8815dbfaf51e143fea01658505a81a8870281e8e971b3b9a81252144cfac447a27989fb

Número de Factura: FED-13
Fecha de Emisión: 11/03/2024
Fecha de Vencimiento: 11/03/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido: 1
Fecha de orden de pedido: 11/03/2024

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA
Nombre Comercial: SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA
Nit del Emisor: 1018501856
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 7112
País: Colombia
Departamento: Casanare
Municipio / Ciudad: Yopal
Dirección: CL 28 # 20 - 32
Teléfono / Móvil: 3148265504
Correo: danielasanchezibar@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DEPARTAMENTO DEL CASANARE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 892099216
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Casanare
Municipio / Ciudad: Yopal
Dirección: CR 20 N 8 02
Teléfono / Móvil: 63336339
Correo: Planeacion@casanare.gov.co

Secretaria De Hacienda
DIRECCION TECNICA DE CONTABILIDAD
00526
18 MAR 2024
Recibi:
Hora: 9.01 s

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	25	FACTURA DE COBRO 1 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No SECOP II CAS OAJ CDPSP 0077 2024 No 0101 DEL 02 DE FEBRERO DE 2024 FECHA DE COBRO 2024 02 02 AL 2024 03 01 MENSUALIDAD 1 DE 5	94	1,00	$ 4.373.107,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.373.107,00

Notas Finales

Para efectos fiscales informo que No soy responsable del IVA ya que el monto de mis ingresos del año 2023 no superaron los topes establecidos para per tenecer a un regimen diferente al ya mencionado
Linea de negocio: RESOLUCION DE FACTURACION ELECTRONICA AUTORIZADO POR LA DIAN RESOL.18764065714478 N° PREFIJO FED HABILITADO DESDE EL CONSECUTIVO 13 AL 100

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2024-03-15 13:53:49
Documento generado el: 2024-03-15 13:53:48
Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			4.373.107,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			4.373.107,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			4.373.107,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	4.373.107,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764065714478 Rango desde: 13 Rango hasta: 100 Vigencia: 2024-08-16

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Daniela Sánchez Ibarra
Radicado: # 0116

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	10 días de tiempo transcurrido *(5/03/2024 11:36:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	10 días de tiempo transcurrido *(5/03/2024 11:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	4.373.107 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	MINUTA CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 INTERNO N°0101-2024_0003.pdf	MINUTA CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 INTERNO N°0101-2024_0003.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RP CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 INTERNO N°0101-2024_0002.pdf	RP CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 INTERNO N°0101-2024_0002.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 INTERNO N°0101-2024_0001.pdf	ACTA DE INICIO CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 INTERNO N°0101-2024_0001.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CORRECCIÓN ACTA DE INICIO CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 0101-2024_0001.pdf	CORRECCIÓN ACTA DE INICIO CAS-OAJ-CDPSP-0077-2024 0101-2024_0001.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo