GOBERNACIÓN DE
CASANARE
NIT: 892099216-6

PAZ Y SALVO
FO-FM-01
18-11-2024
V.01

Este espacio lo diligencia exclusivamente quien recibe la cuenta al radicar.

Fecha Radicado:	02 de Diciembre de 2024
Contrato No.	024 de 2024
Contratista:	Luz Adriana Rojas Meléndez

No tiene pendientes consecutivos de Oficios, Memorandos, Circulares y/o Resoluciones.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
No tiene PQR y/o solicitudes VENCIDAS por resolver de acuerdo a la plataforma de correspondencia y matriz interna.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
Se realizó Consulta de la Planilla de Pago de Salud y Pensión No. 1945757031 Correspondiente al mes de octubre de 2024 ***(Se anexa pantallazo de verificación)***	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
Se evidenció el cargue de los documentos pertenecientes a la ejecución del contrato, en la carpeta compartida de la red interna existente DGRD, correspondiente a los siguientes informes: 1-3	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
PARA LA ÚLTIMA CUENTA DE COBRO Se verifica que el contratista no tiene pendientes y los elementos utilizados durante el desarrollo del contrato, se encuentran en buenas condiciones y se reciben a satisfacción.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:

GOBERNACIÓN DE CASANARE
NIT: 892099216-6

NO OBLIGADOS A FACTURAR
FO-AB-18
13-03-2021
V. 07

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
NO RESPONSABLES DE IVA

Ley 1943 de 2018 (artículo 18), Art. 437 E.T. (Parágrafo 3 y 5), Art. 616-2 E.T, Art. 1.6.1.4.3 (numeral 3) y 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016

Ciudad y Fecha: Yopal, 02 de diciembre de 2024 contrato No. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN SECOP II FGRDC-CDCPSP-008-2024 número interno de minuta 024 de fecha 16 de julio de 2024; Fecha del Contrato: 16/07/2024

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ. No. de Identificación Tributaria- NIT 1115855451 DV - 6

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLÓGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO TREINTA (30) DOCUMENTOS TÉCNICOS CON LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y ANÁLISIS DE PUNTOS Y/O ÁREAS CRÍTICAS EN RIESGO POR EVENTOS NATURALES O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Carrera 4 # 15-44 Panorama
Celular:	3204428859
Duración Del Contrato:	CINCO (5) MESES
Acta De Inicio:	23 de julio de 2024
Periodo de Cobro:	23 de octubre de 2024 al 22 de noviembre de 2024
Número de periodo:	4 - 5
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 21.865.535,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 17.492.428,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 4.373.107,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE)
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0,00

Luz Adriana Rojas M

LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que no soy responsable de IVA y que no estoy obligado a facturar. El presente documento será anexo del formato de Autorización Pago Contratos para trámite de cuenta.

Yopal, 02 de diciembre del 2024

Señores
GOBERNACIÓN DE CASANARE
FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE
Yopal

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, ***LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ*** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número **1.115.855.451** de Paz de Ariporo (Casanare), por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 del estatuto tributario nacional, **CERTIFICO QUE**:

CERTIFICO QUE:

1.	Soy residente fiscal colombiano.	SI	x	NO	
2.	Mis ingresos percibidos por el FGRDC 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 **23/10/2024** y el **22/11/2024**, en los pagos que me realice el Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento 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,oo). Art *387 ET-DR 4713/05*	$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales $753.040,oo). *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,oo) *Art 387 ET*.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
46.352.530	Luz Marina	Meléndez	Granados	Madre	69
6.814.177	Isaías	Rojas	Meléndez	Padre	73

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,oo).

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

Y finalmente, informo que los servicios del contrato No. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN SECOP II FGRDC-CDCPSP-008-2024 número interno de minuta 024 de fecha 16 de julio de 2024 fueron ejecutados en el municipio de Yopal (Casanare) y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

Luz Adriana Rojas M.
LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ
C.C No. 1.115.855.451 de Paz de Ariporo (Casanare)

GOBERNACIÓN DE CASANARE
NIT: 892099216-6

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 02/12/2024	Número y fecha del Contrato: No. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN SECOP II FGRDC-CDCPSP-008-2024 número interno de minuta 024 de fecha 16 de julio de 2024.

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 23/10/2024 A: 22/11/2024 Informe No. 4 de 5

UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO CASANARE

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: LUZ ADRIANA ROJAS MELÈNDEZ No. de Identificación: 1.115.855.451 DV- 6

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: 04/04/2022

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLÓGICO, PARA EMITIR COMO MÍNIMO TREINTA (30) DOCUMENTOS TÉCNICOS CON LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y ANÁLISIS DE PUNTOS Y/O ÁREAS CRÍTICAS EN RIESGO POR EVENTOS NATURALES O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Nombre del Proyecto de Inversión: N/A	Código BPIN: N/A
Plazo de Ejecución: Cinco (5) Meses.	Meses Ejecutados: Cuatro (4) Meses.
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 23/07/2024	Fecha de Terminación: 22/12/2024

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 22/11/2024 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 80 %, contra una programada de 100% del Total.

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

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 21.865.535,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 17.492.428.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 4.373.107.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE)
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0

Forma de pago: El Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres de Casanare pagará la totalidad del valor del contrato al contratista de la siguiente manera:

Mediante cinco (5) mensualidades vencidas por un valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE ($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, paz y salvo de cumplimiento, y la aprobación por parte del supervisor del contrato.

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS
	No. 84034065909
	Entidad Financiera: 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	X.45.4503.1001.0000000000000.0.1210001.2.3.2.02.02.009.15	240025	04/07/2024	$21.865.535.00

	Registro Presupuestal	X.45.4503.1001.0000000000000.0.1210001.2.3.2.02.02.009.15	240024	16/07/2024	$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			

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

Concepto		Número	Fecha	Tiempo
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)

	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial	Numero de recibo	NC 24023023		
	Fecha	22/07/2024		
	Valor	$218.700,00		
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	7945757031	$ 1.749.243,00	$ 218.700,00	$ 218.700,00	octubre/2024	Nueva Eps
PENSIÓN	16	7945757031	$ 1.749.243,00	$ 279.900,00	$ 279.900,00	octubre/2024	Colpensiones
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	7945757031	$ 42.700,00	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	4.373.107.00	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 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

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Santafé de Bogotá DC
Director Departamental de Gestión de Riesgos y Desastres
Decreto 0004 del 02 de enero de 2024
Ordenanza No. 017 de fecha 25 de noviembre de 2020
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-

SUPERVISOR

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Santafé de Bogotá DC
Director Departamental de Gestión de Riesgos y Desastres
Decreto 0004 del 02 de enero de 2024
Cláusula de Supervisión No. 13
Contrato Objeto de Supervisión No. FGRDC-CDCPSP-008-2024
Número interno 024 de 2024-07-16

Revisó:
Dercy Dayanna García Ruiz
Técnico contratado DDGRD

Certificación Bancaria

Viernes, 29 de noviembre de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ** identificado(a) con CC. **1115855451** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	840-340659-09	2022/03/16	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14804378581

(415)7707212489984(8020) 000001480437858 1

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Paz de Ariporo 2 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	MELENDEZ	LUZ	ADRIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Paz de Ariporo 2 5 0

41. Dirección principal: CR 4 15 44

42. Correo electrónico: adris_rojas20@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 4 4 2 8 8 5 9	

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 1 4 0 5 0 7					3 1 1 8	

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																									

49 - No responsable de IVA

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

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 ROJAS MELENDEZ LUZ ADRIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115855451
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 15 44	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7945757031	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1046897911

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 279.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 279.900	$ 0	$ 279.900
SUBTOTALES:										**$ 279.900**	**$ 0**	**$ 279.900**

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	$ 218.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.700	$ 0	$ 0	$ 218.700
SUBTOTALES:													**$ 218.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.700**

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	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																														PENSIÓN									SALUD								ARP																																
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	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 ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1115855451	ROJAS MELENDEZ LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.749.243				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.749.243	$ 279.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 279.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.749.243	$ 218.700	$ 0	$ 218.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.749.243	111585545	$ 42.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 541.300

Planilla Pagada
SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115855451
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 15 44	TELÉFONO:	7777777
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:	**7945757031**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1046897911

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 279.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 279.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 541.300**

Informe de Actividades No. 04 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN SECOP II FGRDC-CDCPS-008-2024 número Interno de minuta 024 de fecha 16 de julio de 2024, cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLÓGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO TREINTA (30) DOCUMENTOS TÉCNICOS CON LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÒN Y ANALISIS DE PUNTOS Y/O ÀREAS CRÍTICAS EN RIESGO POR EVENTOS NATURALES O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 02 de diciembre del 2024.

Ingeniero:
GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
DIRECTOR DEPARTAMENTAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
R/L DEL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DE CASANARE
Ciudad

Ref.: Informe de Actividades No. 04 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPS-008-2024 Numero Interno 024 de 2024-07-16.

Cordial Saludo

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 23/10/2024 hasta 22/11/2024.

A. ANTECEDENTES:

1. **OBJETO:** PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLÓGICO, PARA EMITIR COMO MÍNIMO TREINTA (30) DOCUMENTOS TÉCNICOS CON LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y ANÁLISIS DE PUNTOS Y/O ÁREAS CRÍTICAS EN RIESGO POR EVENTOS NATURALES O ANTROPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.
2. **PLAZO DE EJECUCIÓN:** CINCO (05) MESES
3. **FECHA DE INICIO:** 2024-07-23
4. **FECHA DE TERMINACIÓN:** 2024-12-22
5. **SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN:** N/A
6. **PRÓRROGAS:** N/A
7. **NUEVA FECHA TERMINACIÓN:** N/A
8. **VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** $21.865.535,00 (VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE).
9. **ADICIONES**: $0,00 M.L.C.
10. **VALOR DEFINITIVO CONTRATO**: $21.865.535,00 (VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE).

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 22/11/2024, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPS-008-2024 Numero Interno 024 de 2024-07-16. Presenta una ejecución mensual del 80% contra una programada del 100%.

Informe de Actividades No. 04 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN SECOP II FGRDC-CDCPS-008-2024 número Interno de minuta 024-de fecha 16 de julio de 2024, cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLÓGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO TREINTA (30) DOCUMENTOS TÉCNICOS CON LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÒN Y ANALISIS DE PUNTOS Y/O ÀREAS CRÍTICAS EN RIESGO POR EVENTOS NATURALES O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$21.865.535,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL, CONTRATO	$21.865.535,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
INFORME No.1	$ 4.373.107,00	$0,00	$ 4.373.107,00
INFORME No.2	$ 4.373.107,00	$0,00	$ 4.373.107,00
INFORME No.3	$ 4.373.107,00	$0,00	$ 4.373.107,00
PRESENTE INFORME	$ 4.373.107,00	$0,00	$ 4.373.107,00
POR EJECUTAR	$ 4.373.107,00	$0,00	$ 0,00
TOTAL	$21.865.535,00	$0,00	$17.492.428,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 04: $4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE).

D. ACTIVIDADES:

1. Realizar visitas técnicas con enfoque geológico a puntos y/o áreas críticas en riesgo afectadas por eventos naturales o antrópicos, mediante el diligenciamiento del formato de acta resumen, atendiendo las solicitudes realizadas por los municipios y requerimientos de los diferentes organismos de control del departamento de Casanare.

2. Emitir como mínimo treinta (30) documentos técnicos con enfoque geológico en puntos y/o áreas críticas en riesgo afectadas por eventos naturales o antrópicos en el departamento Casanare, el documento se debe realizar con la siguiente estructuración: introducción (necesidad), localización del punto crítico identificado con georreferenciación, resumen del desarrollo de la visita, cuadro resumen (municipio, sector, coordenadas, tipo de amenaza, nivel del riesgo, causas, y familias afectadas), antecedentes, registro fotográfico con fecha y georreferenciación de los elementos expuestos por medio de imágenes aéreas (del área afectada), descripción Geológica y Geomorfológica, marco legal, alternativas de solución, conclusiones, recomendaciones y análisis de riesgo, para cada punto crítico a intervenir.

3. Remitir como mínimo treinta (30) documentos técnicos debidamente firmados con puntos críticos y/o áreas críticas en riesgo afectadas por eventos naturales o antrópicos en el departamento de Casanare al municipio correspondiente, CMGRD y/o ente de Control solicitante de la visita, dentro de los ocho (8) días hábiles, siguientes al desarrollo de la visita.

4. Consolidar una base de datos con información de los formatos de enfoque diferencial y encuestas de satisfacción, adoptadas por la Gobernación de Casanare, se debe entregar en archivo editable de Excel y en cada concepto técnico se debe adjuntar los formatos en original.

5. Compilar y actualizar constantemente la base informativa con la caracterización de los puntos críticos afectados geológicamente en el Departamento de Casanare, especificando el numero de concepto, fecha de elaboración, municipio, coordenadas, áreas, vereda, tipo de amenaza, nivel de riesgo, número de familias afectadas, intervención correctiva recomendada de puntos o áreas críticas afectadas por eventos naturales y/o antrópicos en el departamento de Casanare.

6. Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los primeros 5 días hábiles al vencimiento de cada período de ejecución y enviar al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co.

7. Desarrollar las demás actividades inherentes al objecto contractual, asignadas por el supervisor.

Informe de Actividades No. 04 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN SECOP II FGRDC-CDCPS-008-2024 número Interno de minuta 024-de fecha 16 de julio de 2024, cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLÓGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO TREINTA (30) DOCUMENTOS TÉCNICOS CON LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y ANALISIS DE PUNTOS Y/O ÀREAS CRÍTICAS EN RIESGO POR EVENTOS NATURALES O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

E. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

ACTIVIDAD REALIZADA	Porcentaje (%)	Referencia
En el periodo comprendido entre el 23 de octubre de 2024 al 22 de noviembre de 2024 desarrolle lo siguiente: Realice 10 visitas técnicas con enfoque geológico a puntos y/o áreas críticas en riesgo afectadas por eventos naturales o antrópicos en el departamento de Casanare. (Para un acumulado de 27 visitas). 1- VISITA TÉCNICA PTAP VEREDA DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL (24/10/2024). 2- VISITA TÉCNICA PTAP DEL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO (24/10/2024). 3- VISITA TÉCNICA VEREDA LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO (28/10/2024). 4- VISITA TÉCNICA VEREDA QUEBRADA NEGRA DEL MUNICIPIO DE SACAMA (29/10/2024). 5- VISITA TÉCNICA VEREDA GUIVARIN SECTOR EL RINCÓN DEL MUNICIPIO DE SACAMA (29/10/2024). 6- VISITA TÉCNICA VEREDA SINAÍ DEL MUNICIPIO DE SACAMA (29/10/2024). 7- VISITA TÉCNICA PTAP DEL MUNICIPIO DE VILLANUEVA (06/11/2024). 8- VISITA TÉCNICA VEREDA BETANIA DEL MUNICIPIO DE NUNCHÍA (20/11/2024). 9- VISITA TÉCNICA VEREDA MORALITO DEL MUNICIPIO DE NUNCHÍA (20/11/2024). 10- VISITA TÉCNICA BARRIO GUARATARO DEL MUNICIPIO DE NUNCHÍA (20/11/2024). **Anexo actas en medio magnético CD.**	90%	1
Emití 07 conceptos técnicos los cuales contienen la siguiente información: Introducción, localización, georreferenciación, desarrollo de la visita, cuadro resumen de la visita, antecedentes, descripción Geológica y Geomorfológica, marco legal, alternativas de solución, conclusiones, recomendaciones y análisis de riesgo. (Para un acumulado de 24 informes). 1- **INFORME No. 167.** INFORME TÉCNICO IDENTIFICACIÓN DE PUNTOS CRÍTICOS EN LA PTAP, MUNICIPIO HATO COROZAL-CASANARE. 2- **INFORME No. 168.** INFORME TÉCNICO IDENTIFICACIÓN DE PUNTOS CRÍTICOS EN LA PTAP "MORENO", MUNICIPIO PAZ DE ARIPORO-CASANARE.	80%	2

Informe de Actividades No. 04 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN SECOP II FGRDC-CDCPS-008-2024 número Interno de minuta 024-de fecha 16 de julio de 2024, cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLÓGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO TREINTA (30) DOCUMENTOS TÉCNICOS CON LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÒN Y ANALISIS DE PUNTOS Y/O ÀREAS CRÍTICAS EN RIESGO POR EVENTOS NATURALES O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

3- **INFORME No. 172.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO VEREDA LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO-CASANARE. 4- **INFORME No. 173.** INFORME TÉCNICO PUNTOS CRÍTICOS VEREDA QUEBRADA NEGRA DEL MUNICIPIO DE SACAMA-CASANARE. 5- **INFORME No. 174.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO SECTOR EL RINCÓN VEREDA GUIVARIN DEL MUNICIPIO DE SACAMA-CASANARE. 6- **INFORME No. 175.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO VEREDA SINAÍ DEL MUNICIPIO DE SACAMA-CASANARE. 7- **INFORME No. 179.** INFORME TÉCNICO IDENTIFICACIÓN DE PUNTOS CRÍTICOS EN LA PTAP DEL MUNICIPIO DE VILLANUEVA-CASANARE. ***Nota**: Es de aclarar que de acuerdo con la actividad No.1 realicé 10 visitas técnicas, de las cuales emití 07 informes técnicos que se relacionan en este periodo de cobro, quedando pendiente 03 informes técnicos debido a que su fecha de elaboración no se encuentra dentro de este periodo de cobro, por lo tanto, se relacionaran en la cuenta de cobro No.5 de fecha 23/11/2024 al 22/12/2024.* **Anexo informes realizados en medio magnético CD.**		
Envié los conceptos técnicos 155, 156, 167, 168, 173, 174 y 175 al CMGRD-Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres pertinente y/o ente de Control solicitante de las visitas técnicas de los municipios de Hato Corozal, Paz de Ariporo y Sacama (Para un acumulado de 22 conceptos enviados). ***Nota:** Los soportes de envió de los conceptos técnicos 172,179,190,191 y 192 se relacionarán en el periodo comprendido del 23 de noviembre al 22 de diciembre en mi cuenta de cobro No.5 debido a que su envió no se encuentra dentro de este periodo de cobro.*	73%	3
Diligencie y consolide en la base de datos la información de los formatos de Enfoque diferencial y encuestas de satisfacción de acuerdo con las visitas realizadas en campo en el municipio de Hato Corozal, Paz de Ariporo, Sacama, Villanueva y Nunchía. **Anexo formatos y base de datos (Excel) en medio magnético CD.**	80%	4
Compile y actualice la base datos de los puntos críticos afectados geológicamente en el municipio de Hato Corozal, Paz de Ariporo, Sacama y Villanueva la cual contiene la siguiente información: número de concepto, fecha de elaboración, municipio, coordenadas, vereda, tipo de amenaza, nivel de riesgo, número de familias afectadas e intervención correctiva recomendada. **Anexo base de datos (Excel) en medio magnético CD.**	80%	5
Presente informe de actividades mensual en medio físico y magnético con copia al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con todos los soportes, acta resumen de visita, enfoque diferencial y encuesta de satisfacción. **Anexo soporte de envió en medio magnético CD.** ***Nota:** Se envió al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co el cuarto informe de cobro el día 29 de noviembre de 2024.*	80%	6

Informe de Actividades No. 04 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN SECOP II FGRDC-CDCPS-008-2024 número Interno de minuta 024-de fecha 16 de julio de 2024, cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLÓGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO TREINTA (30) DOCUMENTOS TÉCNICOS CON LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÒN Y ANALISIS DE PUNTOS Y/O ÀREAS CRÍTICAS EN RIESGO POR EVENTOS NATURALES O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

-Apoye en la tercera jornada de embellecimiento y ornato del parque La Iguana, realizada el 25 de octubre. -Apoye el día 26 de octubre, en los cierres viales realizados con motivo del desfile de carrozas organizado por la Diócesis de Yopal, en conmemoración de sus 25 años de existencia. -Apoye en la actividad de foliación de informes técnicos del año 2022, realizada el día 31 de octubre en la DDGRD. **Anexo evidencias en medio magnético CD.**	80%	7

F. OBSERVACIONES: Se anexa CD con la información de las actividades, se anexa pago de seguridad social mes de octubre 2024.

Atentamente,

Luz Adriana Rojas M.
LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ
Contratista

CONSTANCIA: El (La) suscrito(a) Supervisor(a) hace constar que verificada las actividades relacionadas en el presente informe y las pactadas en el contrato, se concluye que el Contratista ha cumplido con las actividades adquiridas en virtud del mismo.

Aprobó:

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
Director Departamental de Gestión del Riesgos y Desastres
Decreto N°0004 del 02/01/2024
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare – FGRDC-

Supervisor

V.°B. °:

Mónica Angulo Hernández
Profesional Universitario DDGRD

Marlon Oswaldo Vargas Hurtado
Profesional Contratado FGRDC

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115855451
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 15 44	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7945757031	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1046897911

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 279.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 279.900	$ 0	$ 279.900
SUBTOTALES:										**$ 279.900**	**$ 0**	**$ 279.900**

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	$ 218.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.700	$ 0	$ 0	$ 218.700
SUBTOTALES:													**$ 218.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.700**

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	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700	
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																														PENSIÓN								SALUD						ARP												
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	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 ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	COF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1115855451	ROJAS MELENDEZ LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.749.243				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.749.243	$ 279.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 279.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.749.243	$ 218.700	$ 0	$ 218.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.749.243	111585545	$ 42.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 541.300

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115855451
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 15 44	TELÉFONO:	7777777
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:	**7945757031**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1046897911

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 279.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 279.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 541.300**