



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-01

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 202500549

FECHA : 06-MAR-2025

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

Documento de Causación: OP-202501114

Radicado : 481

Contrato: CONTRATO N° 0248/2025

Acta de Pago : INFORME N° 01

Tercero : 47439370 - DIANA ANDREA TORRES PUENTES

Beneficiario : 47439370 - DIANA ANDREA TORRES PUENTES

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
24115297966	BANCO CAJA SOCIAL	A

Concepto: PAGO INFORME 01 DE 04 ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 27 DE ENERO AL 26 DE FEBRERO DE 2025, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°0248 DE FECHA 24 DE ENERO DE 2025.

Orden de Pago	Descripción	Valor
OP 202501114	DIANA ANDREA TORRES PUENTES	2,359,790.00

TOTALES CONTABLES

2,359,790.00

Movimiento Contable

Cuenta	Descripción	2,359,790.00	2,359,790.00
		Debitos	Creditos
240101003	Honorarios y Servicios	2,359,790.00	0.00
111006002001	BBVA 038-9 ICLD	0.00	2,359,790.00

Elaboró

Fecha de Aplicación: 06-MAR-2025

Revisó

Usuario: CHELY

Aprobó

Terminal: GOBCASHATE-DDL-1919



Detalle Fichero

10/Mar/25 10:37:27

Información del fichero

Clave Empresa:	0389 ICLD	Cuenta de Cargo:	AH - 00130354000200110389
F.de proceso:	06-03-2025	Nombre Fichero:	389MAR6NDT16
Referencia:	DVP 07/03/2025	Órdenes:	16
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	69.400.998,00

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
ANGELA RUBIELA VELANDIA VELANDIA	0000000241440860	0981000200009611	0013 - BBVA COLOMBIA	2.235.590,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
DIANA ANDREA TORRES PUENTES	0000000474393700	24115297966	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	2.359.790,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
EDWIN ALEXIS VARGAS LOPEZ	0000010375822360	0077000200278315	0013 - BBVA COLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
FERNEL ARLEY ACHAGUA SALAMANCA	0000010065588880	36362838911	0007 - BANCOLOMBIA	3.607.813,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
INGRY LIZETH CUBIDES GALLEG0	0000011185549670	486030180062	0040 - BANCO AGRARIO	5.050.940,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
JORGE EDUARDO GOMEZ TOBAR	0000011185568890	0981000200004166	0013 - BBVA COLOMBIA	2.401.190,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
KAREN TATIANA SALAZAR ALFONSO	0000010065587380	117030216645	0062 - BANCO FALABELLA	2.359.790,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LEGN YANITH MARTINEZ BARRERA	0000011185376010	0981000200429962	0013 - BBVA COLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LINA SOFIA TEATIN CUEVAS	0000010064237410	0981000200010125	0013 - BBVA COLOMBIA	3.607.813,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LOPEZ GUERRERO MARIA EUGENIA	0000000336454660	0077000200241503	0013 - BBVA COLOMBIA	6.843.188,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LUIS ALEJANDRO RINCON ALBARRACIN	0000000748611350	36300002183	0007 - BANCOLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LUIS ANGEL MONTEALEGRE CRUZ	0000000747552780	0981000200007275	0013 - BBVA COLOMBIA	4.329.376,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LUZ DELIA SALCEDO GARCIA	0000011165446330	36539122171	0007 - BANCOLOMBIA	5.050.940,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
PENALOZA PENALOZA NOHORA	0000000237897170	0981000200276371	0013 - BBVA COLOMBIA	5.772.503,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 29 de enero de 2025 Hora: 17:30:53
Recibo No. AA25123196
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2512319626AAE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Representante	Natalia	Stephanie	C.C. No. 53060677
Legal Suplente	Carolina	Badillo	
	Navarro		

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 024 del 2 de abril de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de mayo de 2024 con el No. 03123687 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Ana Maria Urbina Venegas	C.C. No. 1070019147 T.P. No. 294907-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 003 del 15 de septiembre de 2022 de la Asamblea de Accionistas	03081762 del 22 de marzo de 2024 del Libro IX
Acta No. 023 del 21 de febrero de 2024 de la Asamblea de Accionistas	03081762 del 22 de marzo de 2024 del Libro IX
Acta No. 30 del 3 de noviembre de 2024 de la Asamblea de Accionistas	03185236 del 6 de diciembre de 2024 del Libro IX

CERTIFICAS ESPECIALES

Los actos certificados y que fueron inscritos con fecha anterior al 22 de Marzo de 2024, fueron inscritos previamente por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. Lo anterior de acuerdo a lo establecido por el numeral 1.3.8.5. de la Circular Externa No. 100-000002 de 2022 de la Superintendencia de Sociedades.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE

NIT. 892.089.216-6

ORDEN DE PAGO No: 01 - 202501114

VALOR: \$2,383,626.00 /

FECHA: 04-MAR-2025

SIRVASE PAGARA : DIANA ANDREA TORRES PUNTES /

NIT: 47439370 /

LA SUMA DE : DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS MCTE

CONCEPTO : PAGO INFORME 01 DE 04 ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 27 DE ENERO AL 26 DE FEBRERO DE 2025, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°0248 DE FECHA 24 DE ENERO DE 2025. /

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL		
RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
B.S.O. 121000.0.2.1.2.02.02.008.01	Remuneracion Por Servicios Tecnicos y Profesionales Secretaria de Hacienda	2,383,626.00

REGISTRO CONTABLE		DEBITO	CREDITO
CODIGO	CUENTA	2,383,626.00 /	
511179002	Honorarios Rentas de trabajo		23,836.00 /
243627002	Retención de Impuesto de ICA Yopal		2,359,790.00 /
240101003	Honorarios y Servicios		

DEPARTAMENTO DE CASANARE
TESORERÍA
06 MAR 2025
HORA: 9 am N°
RECIBI: Jhoan

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

NETO A PAGAR \$2,359,790.00 /

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI
C.C.O NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA

Dirección de Contabilidad

Hora: 3:00



GOBERNACIÓN DE CASANARE
SECRETARÍA DE HACIENDA - ARCHIVO

RECIBIDO

FECHA

9
Marzo 3/2025

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, 01 de marzo de 2025 / Contrato No: SECOP II CAS-SH-CDPSAG-0012-2025 0248, de 2025-01-24 / Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: DIANA ANDREA TORRES PUENTES.

No. de Identificación Tributaria- NIT: 47.439.370. DV -7

Objeto Contractual: PRESTAR EN LA DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA RECEPCIONAR LAS CUENTAS Y/O CORRESPONDENCIA ENTRANTE O SALIENTE, ASI COMO PRESTAR APOYO EN LA ELABORACIÓN DE LOS INFORMES Y/O DECLARACIONES TRIBUTARIAS.	
Dirección Residencia:	Calle. 22 16ª - 05 Yopal
Celular:	3134694823
Duración Del Contrato:	CUATRO 4 MESES
Acta De Inicio:	27 de enero de 2025
Periodo de Cobro:	27/01/2025 AL 26/02/2025
Número de periodo:	1 de 4
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 9.534.504,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 2.383.626,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 7.150.878,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 2.383.626,00 (DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE) (Según porcentaje de ejecución)
Saldo a favor del Departamento:	\$ 0

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD

00489
04 MAR 2025

Recibí:

Hora:

9:20 a

Diana Andrea Torres Puentes
FIRMA DEL VENDEDOR O DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

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, 01 de marzo 2025



Señores
GOBERNACIÓN DE CASANARE
Dirección Técnica de Contabilidad
La ciudad

RECIBIDO *9*
FECHA *Marzo 3 2025*

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, DIANA ANDREA TORRES PUENTES, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 47.439.390, por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO QUE:

1. Soy residente fiscal Colombiano. SI ☒ NO ☐
2. Mis ingresos percibidos de la Gobernación de Casanare en el año 2025 corresponden a rentas de trabajo. SI ☒ NO ☐
3. Soy responsable de IVA SI ☐ NO ☒

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 27/01/2025 A 26/02/2025, 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. (Hasta 100 UVT mensuales- \$4.979.900). Art 387 ET	\$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -\$ 796.784). 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 (\$1.593.568) Art 387 ET.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
1.029.663.741	ADRIANA YULIETH	GONZALEZ	TORRES	HIJA	16

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 (\$15.786.283).

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-SH-CDPSAG-0012-2025 0248 de 2025-01-24 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

Diana Andrea Torres Puentes
DIANA ANDREA TORRES PUENTES
C.C 47.439.390 DE YOPAL



RECIBIDO
FECHA 16/03/2021

Ciudad y Fecha: Yopal, 01/03/2025		Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-SH-CDPSAG-0012-2025 0248 de 2025-01-24			
CPSP ☒ CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 27/01/2025 A: 26/02/2025		Informe No. 1 de 4		
UNIDAD EJECUTORA: Secretaría de Hacienda – Dirección de Contabilidad					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.					
Nombres y Apellidos del Contratista: Diana Andrea Torres Puentes No. de Identificación: 47.439.370 DV- 7					
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: 27-02-2025					
Objeto del Contrato: : PRESTAR EN LA DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA RECEPCIONAR LAS CUENTAS Y/O CORRESPONDENCIA ENTRANTE O SALIENTE, ASI COMO PRESTAR APOYO EN LA ELABORACIÓN DE LOS INFORMES Y/O DECLARACIONES TRIBUTARIAS.					
Nombre del Proyecto de Inversión: No aplica		Código BPIN:			
Plazo de Ejecución: Cuatro (04) Meses		Meses Ejecutados: Un (1) Mes			
Fecha de suscripción del Acta de Inicio : 27/01/2025		Fecha de Terminación: 26/05/2025			
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 26/02/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 25 %, contra un valor programado de 100% del Total.					
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$ 9.534.504,00			
Valor Ejecutado a la fecha:		\$ 2.383.626,00			
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$ 7.150.878,00			
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		\$ 2.383.626,00 (DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE.) (Según porcentaje de ejecución).			
Saldo a favor del Departamento:		\$ 0,00			
Forma de Pago: El valor del presente contrato se pagará mediante cuatro (04) pagos mensuales por valor DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE (\$ 2.383.626), 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.					
Cuenta bancaria autorizada para Giro:		Tipo: Ahorros			
		No. 24115297966			
		Entidad Financiera: BANCO CAJA SOCIAL			
B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)					
Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	B.3.0.121000.0.2.1.2.02.02.009.01	2500362	23-01-2025	\$ 9,534,504,00
	Registro Presupuestal	B.3.0.121000.0.2.1.2.02.02.009.01	25000248	27-01-2025	\$ 9,534,504,00
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	
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.	

VoBo *Pompe*



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

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

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 Cultura 1%	Estampilla Pro Unitropico 0,65%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
	Numero de recibo	25001645	25001646	
	Fecha	27-01-2025	27-01-2025	
	Valor	\$ 95.300.00	\$62.000	
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	1070701031	\$1.423.500	\$ 178.000	\$ 179.100	Enero	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	1070701031	/ \$1.423.500	\$ 227.800	\$ 229.200	Enero	COLPENSIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	1070701031	\$ 7.600	POSITIVA			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	2.383.626,00	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

DORIS AMANDA SUAREZ DIAZ
C.C.46.357.091 expedida en Sogamoso
Secretario (a) de Hacienda Departamental
Decreto No.0001 del 20-01-2024

SUPERVISOR

FRANCESCA MIRANDA GUZMAN
C.C. No. 68.290.940 expedida en Arauca
Cargo: Directora Técnica de Contabilidad Designación de Supervisión: Cláusula (14) del CDPSP
0248 de 2025-01-24

Revisó



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información 900097333-9
Razón Social del Operador de Información SIMPLE S.A.
Descripción Pago de Su Aporte
Fecha 2025-02-27, 07:09:33 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos enero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud enero de 2025
Empresa DIANA ANDREA TORRES PUNTES
CEDULA CIUDADANIA CC 47439370
Código Sucursal (Nombre) ()
Referencia de Pago/ Número Planilla 1070701031
Tipo de Planilla
Número Transacción Bancaria/ CUS 1295324744
Banco (1507) - NEQUI
Valor \$ 415.900
Estado de la Transacción Aprobada
Dirección IP de Origen 10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 1.400
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	\$ 178.000	\$ 1.100
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 7.500	\$ 100
SubTotales:				\$ 413.300	\$ 2.600
Total a Pagar:					\$ 415.900





HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

DIANA ANDREA TORRES PUENTES Identificado con CC 47439370

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina YOPAL, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24115297966
Fecha de apertura:	5 de Julio de 2022
Saldo disponible:	\$3,923.82
Saldo total a la fecha:	\$8,923.82
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 27 de Febrero de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva