Secretaria De Hacienda
DIRECCION TECNICA DE CONTABILIDAD

Gobernación de Casanare
NIT:892099210-6

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE CONTRATOS, CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

FO-AB-20
08-05-2020
V. 05

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURIDICA
RECIBIDO
FECHA: 16-12-24
Recibí:
Hora: 10.45

Yopal, 11 de Diciembre de 2024

Pago N° 1

Seleccione según corresponda

Contrato	X	Convenio	☐	Contrato Interadministrativo	☐	SECOP II CAS-OAJ-MC-046-2024 - 2864 de 20/11/2024

Documento Soporte según forma de pago

Informe de actividades	☐	Actas Parcial	☐	Acta de liquidación	X	Anticipo	☐	Pago Anticipado	☐	Fecha:	11/12/2024
Certificación	☐	Otro	☐	Cuál?							

1. Información del Contratista/Cooperante.

Cc/Nit.	N° Identificación.	DV	Nombre y Apellidos o Razón Social del Ejecutor u Operador
Nit.	46.369.742	9	ESPERANZA DIAZ FONSECA

Secretaria de Hacienda
DIRECCION TECNICA DE CONTABILIDAD
12736
16 DIC 2024

2. Información General.

a. Tipo de Contrato. (seleccionar si es un contrato)

CPS	X	Arrendamiento		Consultoría	☐	Obra Publica	☐	Suministro	☐	Compra Venta	☐
Otro	☐	¿Cuál?									

b. Clase de Convenio. (Seleccionar, si es un convenio)

De Asociación	☐	Cooperación	☐	Interadministrativo	☐	Otro	☐	Cual?

Recibí:
Hora: 2:05

c. Modalidad de Selección. (Seleccionar, en todos los casos)

Licitación Publica	☐	Selección Abreviada	☐	Contratación Directa		Concurso a Méritos	☐	Mínima Cuantía	X
Otro	☐	¿Cuál?							
Número del proceso		N° SECOP II CAS-OAJ-MC-046-2024							

d. Datos Contractuales.

Dependencia:	SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO, AGRICULTURA, GANADERÍA Y MEDIO AMBIENTE			
Nombre del Proyecto:	GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA AUMENTAR LA PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD DEL TEJIDO EMPRESARIAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CASANARE.			
Código Bpin Proyecto:	2024005850019			
N° Contrato/Convenio	Fecha de suscripción.	Fecha de Inicio.	Fecha Inicial de Terminación	Plazo inicial de Ejecución
2864	20/11/2024	21/11/2024	05/12/2024	QUINCE (15) DIAS
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PARA GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE UNA FERIA EMPRESARIAL EN EL MARCO DE LA TERCERA VERSIÓN DEL FESTIVAL MUNDIAL DEL ARRAIGO LLANERO CASANARE PALPITA, A REALIZARSE LOS DÍAS 22, 23 Y 24 DE NOVIEMBRE DE 2024 EN CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LA ORDENANZA DEPARTAMENTAL NO. 022 DE 2022.			

e. Información presupuestal. (Diligencie de acuerdo a su necesidad).

Concepto	Fuente	Certificado de Disponibilidad Presupuestal			Registro Presupuestal		
		N°	Fecha	Valor	N°	Fecha	Valor
Rubro presupuestal 1	9.35.3502.0200.2024 005850019.0.121000. 2.3.2.02.02.182	2404516	05/11/2024	$ 84.492.000	24002864	21/11/2024	$ 71.001.058
Adicional 1			(dd/mm/aaaa)	$		(dd/mm/aaaa)	$
Adicional 2			(dd/mm/aaaa)	$		(dd/mm/aaaa)	$
Adicional 3			(dd/mm/aaaa)	$		(dd/mm/aaaa)	$
Otro			(dd/mm/aaaa)	$		(dd/mm/aaaa)	$
			Valor Total Contrato o Convenio (solo incluir Recursos de la Gobernación)				$ 71.001.058

f. Información Pago de Estampillas.

Concepto	Estampilla Pro-cultura Cód: 411027001	Estampilla Pro-Adulto Mayor Cód: 411027002.	Estampilla Pro-Desarrollo. Cód: 411027003.	Estampilla prodeporte cod: 131101005	Estampilla Pro Unitropico cod: 410576005	Número	Fecha
	Valor	Valor	Valor	valor	valor		
Valor Total Inicial	$710.000	$2.130.000	$710.000	$1.775.000	$1.065.000	24037583; 24037686; 24037585; 24037587; 24037584;	21/11/2024
Adicional 1	$	$	$				(dd/mm/aaaa)
Adicional 2	$	$	$				(dd/mm/aaaa)
Adicional 3	$	$	$				(dd/mm/aaaa)
Otro PRO deporte	$	$	$				(dd/mm/aaaa)

g. Información de Pólizas. (se debe tener en cuenta los ajustes en tiempo del contrato.

Evento	Descripción de los amparos (ajuste según contrato)

VoBo

Gobernación de Casanare
NIT:892099210-0

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
RECIBIDO 16-12-24

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE CONTRATOS, CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

FO-AB-20
08-05-2020
V. 05

		Cumplimiento.	Buen manejo Anticipo	Pago de salarios, Prestaciones Sociales	Calidad del servicio.	Responsabilidad Civil.	Adicione conforme al contrato
		N° 625-47-994000000444	N°	N° 625-47-994000000444	N° 625-47-994000000444	N° 625-74-994000000156	N° Póliza
Contrato/convenio Inicial.	% - SMLV Desde. Hasta.	10% 20/11/2024 20/06/2025	100% (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	5% 20/11/2024 20/12/2027	10% 20/11/2024 20/04/2025	200 S.M.M.L.V. 20/11/2024 31/12/2024	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		22/11/2024	(dd/mm/aaaa)	22/11/2024	22/11/2024	25/11/2024	(dd/mm/aaaa)
Elija Evento N°. Digite el Evento	% - SMLV Desde. Hasta.	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
Elija Evento N°. Digite el Evento	% - SMLV Desde. Hasta.	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
Elija Evento N°. Digite el Evento	% - SMLV Desde. Hasta.	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	Porcentaje (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)

(Diligencie y Agregue filas de acuerdo a su evento o necesidad)

3. Información de suspensión, Ampliación a la suspensión, Prorroga y Reinicio. (Diligencie y Agregue filas de acuerdo a su necesidad)

Concepto	Número documento	Fecha	Tiempo Documento
Suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Ampliación a la suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Reinicio N°.		(dd/mm/aaaa)	
Suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Ampliación a la suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Reinicio. N°.		(dd/mm/aaaa)	
Suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Ampliación a la suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Reinicio N°.		(dd/mm/aaaa)	
Prorroga N° 1		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Prorroga N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Tiempo Real Suspendido	N° mes(es) y N° día(s)		
Fecha Actual de Terminación:		05/12/2024	

4. Estado Financiero.

a. Estado Financiero del contrato.

Valor Total del Contrato:	$ 71.001.058	Seleccionar según forma de pago Anticipo ☐ Pago Anticipado ☐	$ 0	Total de Anticipos Girados:	$ 0
Valor Ejecutado:	$ 71.001.058	Valor por Ejecutar:	$0	Valor no ejecutado:	$ 0
Valor Amortizar:	$0	Valor por Amortizar:	$	Total de Amortizaciones :	$ 0
Descuento actual:	$		Total de Descuentos:	$	
Valor a facturar:	$ 71.001.058	Valor a pagar	$ 71.001.058		

Siga con la Sección C. valor a girar y afectación por rubros presupuestales.

b. Estado Financiero del convenio.

Valor Total de Convenio	Valor Total Aportes del Departamento	Valor Total Aportes del Cooperante
$	$	$

El siguiente cuadro se diligencia teniendo en cuenta recursos o aporte de la Gobernación de Casanare.

Aportes Gobernación		Desembolsos o transferencias			Saldo por Desembolsar o Transferir.
		N°	% desembolso o transferencia	Valor	
$		1	%	$	$
		2	%	$	$
		3	%	$	$
Valor Ejecutado:	$	Valor por Ejecutar :	$	Valor no Ejecutado:	$
Descuento Actual:	$	Total de Descuentos:		$	

VoBo

6

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-0

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA - ARCHIVO
RECIBIDO
FECHA 16-12-24

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE CONTRATOS, CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

FO-AB-20
08-05-2020
V. 05

		sin incluir el valor no ejecutado	
Valor Actual a Desembolsar o transferir:	$		

c. Valor a Girar y afectación por rubros presupuestales. Aplica para convenios y contratos.

Valor a Girar:	SETENTA Y UN MILLONES UN MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($ 71.001.058)						
Afectación de Rubros presupuestales para la presente cuenta. (Forma en que se debe pagar por fuente del rubro presupuestal)							
Fuente:	9.35.3502.0200.2024005850019.0.121000.2.3.2.02.02.182	Valor:	$ 71.001.058	Fuente:		Valor:	
Fuente:		Valor:		Fuente:		Valor:	

Nota: Diligencie **Siempre** el valor de la ejecución facturada según documento soporte.

5. Forma de Pago y Cuenta Autorizada.

Forma de Pago Vigente (Anticipo según planilla)
El departamento de Casanare pagara al contratista el 100% del valor del contrato, una vez se haya cumplido el objeto contractual; previa presentación del informe final de ejecución de actividades debidamente soportado, pago de aportes al sistema de seguridad social de conformidad con las normas que rigen la materia y acta de liquidación suscrita por las partes.

Cuenta Autorizada (Consignación a nombre del beneficiario del pago)					
Cuenta autorizada para Giro:		Cuenta de Manejo Especial (pago anticipados/anticipos)		Contrato de fiducia	
Tipo:	AHORROS	Tipo:		Entidad:	
N°:	24084870962	N°:		N°:	
Entidad Financiera:	BANCO CAJA SOCIAL	Entidad Financiera		Fecha:	
		Fecha constitución cuenta		Nit:	

6. Pagos de Aportes a la Seguridad Social y Parafiscales. (Diligenciar las casillas que apliquen y agregue filas de acuerdo a su necesidad).

a. Pagos correspondientes al periodo ejecutado que se cobra. No aplica para convenios.

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Periodo cotizado	Entidad
SALUD	12.5 ☐ o 4 ☐	82421248	$ 2.800.000	$ 350.000	$ 350.000	Noviembre	Capresoca
PENSIÓN	16	N/A	$ 0	$ 0	$ 0		
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor Cancelado:	Entidad:		FIC Vr Cancelado	
	I	82421248	$ 14.700	Positiva Seguros		$ 14.700	
Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Periodo cotizado	Entidad
SALUD	12.5 ☐ o 4 ☐	82431640	$ 3.426.000	$ 428.300	$ 428.300	Noviembre	Capresoca
PENSIÓN	16	N/A	$ 0	$ 0	$ 0		
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor Cancelado:	Entidad:		FIC Vr Cancelado	
	I	82431640	$ 17.800	Positiva Seguros		$ 17.800	

Concepto	ICBF	SENA	Caja de Compensación Familiar
% de Liquidación	NA	NA	4%
Valor Cancelado	NA	NA	$ 0

b. Certificación personas Jurídicas Pagos a la seguridad social y parafiscal. (Para desembolso inicial, anticipos, pagos anticipos y liquidación del convenio y contratos).

Certificación Expedida por: KAROL FERNANDA CALDERON FUENTES	Representante Legal, Revisor Fiscal y/o Contador	Fecha de Expedición: 05/12/2024

7. Información de Liquidación. (Diligenciar al finalizar la ejecución del contrato o convenio, solo recursos de la Gobernación).

a. Balance financiero.

Fecha de Terminación Definitiva:	05/12/2024	Tiempo Real Ejecutado:	15 Días

Valor Ejecutado	Saldo a Favor del Contratista/Cooperante	Saldos no ejecutados objeto del contrato	Otros Descuentos	Reintegro al Departamento	Rendimientos Financieros
$ 71.001.058	$ 71.001.058	$ 0	Descripción:	Valor $	Valor $
				Fecha Reintegro: (dd/mm/aaaa)	Fecha consignación (dd/mm/aaaa)
			Valor $	Fecha Certificado tesorería (dd/mm/aaaa)	Fecha Certificado tesorería (dd/mm/aaaa)

b. Registro de Ingresos al Almacén Departamental.

Comprobantes de Entrada de Almacén Departamental		
N°	Fecha de expedición	Valor Total
	(dd/mm/aaaa)	$

8. Sanciones y/o multas.

Tipo	Resolución N° / Fecha	Valor	¿Cancelado?	Comprobante / Deducción
Seleccione	N° ___ de ___	$	Si ☐	N° ___ Fecha de pago: Seleccione fecha
			No ☐	¿Deducir en el presente pago?: sí ☐ / No ☐
Seleccione	N° ___ de ___	$	Si ☐	N° ___ Fecha de pago: Seleccione fecha

VoBo

7

Departamento de Casanare
O.A. JURÍDICA
RECIBIDO: 1419
HORA: 16/12/24
FOLIACIÓN

3220
3214

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-0

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE CONTRATOS, CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

FO-AB-20
08-05-2020
V. 05

			No ☐	¿Deducir en el presente pago?: si ☐ / No ☐

9. Información de retención de industria y comercio (ICA):

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	$ 71.001.058	100

10. Observaciones:

N/A

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 trámite del pago. Nota: El supervisor y/o interventor asegurara la entrega de los documentos requeridos y que son soporte del presente formato a la secretaria de Hacienda del Departamento.

11. Firmas:

AUTORIZA

ALEXI YESID DUARTE TORRES
CEDULA. No, 74.906.745 de Bogotá D.C
Secretario De Desarrollo Económico, Agricultura, Ganadería Y Medio Ambiente
Decreto No 0003 del 02 de Enero de 2024

SUPERVISOR

FREDY ALEXANDER GONZÁLEZ GIRÓN
Cedula No. 7,363.166 de Paz de Ariporo
Director Técnico Empresarial
Decreto 0012 del 04 de enero de 2024
Designación de supervisión: Acápite de supervisión del CPS - 2864 de 20/11/2024.

Revisó:

VoBo

8