Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

Secretaria De Hacienda
DIRECCION TECNICA DE CONTABILIDAD

10442

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

21 OCT 2024

OFICINA JURIDICA - ARCHIVO

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

Recibí: Tania

Hora: 2:50 p

RECIBIDO

FECHA 18/10/24

Yopal, 17 de octubre de 2024

Pago N° # 5

Seleccione según corresponda

Contrato	X	Convenio	☐	Contrato Interadministrativo	☐	N° SECOP II CAS-OAJ-LP-013-2023 y No. INTERNO 1987 DE 22/08/2023

Documento Soporte según forma de pago

Informe de actividades	☐	Actas Parcial	X	Acta de liquidación	☐	Anticipo	☐	Pago Anticipado	☐	Fecha:	17/10/2024
Certificación	☐	Otro	☐	Cuál?							

1. Información del Contratista/Cooperante.

Cc/Nit.	N° Identificación.	DV	Nombre y Apellidos o Razón Social del Ejecutor u Operador
Cc/Nit.	900.176.984	2	FUNDACIÓN CREO PAIS.

2. Información General.

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

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

Secretaria De Hacienda
DIRECCION TECNICA DE CONTABILIDAD
09156
18 OCT 2024

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

De Asociación	☐	Cooperación	☐	Interadministrativo	☐	Otro	☐	Cual?	

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

Licitación Publica	X	Selección Abreviada	☐	Contratación Directa	☐	Concurso a Méritos	☐	Mínima Cuantía	☐
Otro	☐	¿Cuál?							
Número del proceso		CAS-OAJ-LP-013-2023		Recibí:		Hora: 11:10a			

d. Datos Contractuales.

Dependencia:	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO, AGRICULTURA, GANADERIA Y MEDIO AMBIENTE.			
Nombre del Proyecto:	FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE PRODUCCIÓN DE FORRAJE EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS DE GANADERÍA TIPO DOBLE PROPOSITO QUE ADELANTAN LOS PEQUEÑOS PRODUCTORES DE LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, MANÍ, TÁMARA, TAURAMENA Y VILLANUEVA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.			
Código Bpin Proyecto:	2023005850006			
N° Contrato/Convenio	Fecha de suscripción.	Fecha de Inicio.	Fecha inicial de Terminación	Plazo inicial de Ejecución
SECOP II CAS-OAJ-LP-013-2023 y No. INTERNO 1987 DE 2023-08-22	22/08/2023	14/09/2023	13/02/2024	5 meses
Objeto:	FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE PRODUCCIÓN DE FORRAJE EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS DE GANADERÍA TIPO DOBLE PROPOSITO QUE ADELANTAN LOS PEQUEÑOS PRODUCTORES DE LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, MANÍ, TÁMARA, TAURAMENA Y VILLANUEVA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.			

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	2.04.0.9.00AD.1702.1100.2023005850006.01	23000207	23/06/2023	$ 7.132.362.500,00	2301987	05/09/2023	$ 7.132.362.500,00
Rubro presupuestal 2			(dd/mm/aaaa)	$		(dd/mm/aaaa)	$
Rubro presupuestal 3			(dd/mm/aaaa)	$		(dd/mm/aaaa)	$
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)			**$ 7.132.362.500,00**

f. Información Pago de Estampillas.

Concepto	Estampilla Pro-cultura Cód: 130588001	Estampilla Pro-Adulto Mayor Cód: 130588002	Estampilla Pro-Desarrollo Cód: 130588003	Tasa Pro-Deporte y Recreación Cód: 131101005	Estampilla Pro-Unitrópico Cód: 130588005	Número	Fecha
	Valor	Valor	Valor	Valor			
Valor Total Inicial	$ 71.323.600,00	$ 213.970.900,00	$ 71.323.600,00	$ 178.309.063,00	$106.985.438.00	NC 23027312 NC 23027314 NC 23027313 NC 23027315 NC 23027317	06/09/2023
Adicional 1	$	$	$	$			(dd/mm/aaaa)
Adicional 2	$	$	$	$			(dd/mm/aaaa)
Otro___	$	$	$	$			(dd/mm/aaaa

Vo.Bo

1043

OFICINA JURIDICA
RECIBIDO 18/10/24
FECHA

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

Evento		Descripción de los amparos (ajuste según contrato)					
		Cumplimiento.	Buen manejo Anticipo	Pago de salarios, Prestaciones Sociales	Calidad del servicio.	Responsabilidad Civil.	Adicione conforme al contrato
		N° 69884	N° 69884	N° 69884	N° 69884	N° 20414	N° Póliza
SECOP II CAS-OAJ-LP-013-2023 y No. INTERNO 1987 DE 2023-08-22		10%	100%	5%	10%	500 S.M.M.L.V	Porcentaje
	Desde.	25/08/2023	25/08/2023	25/08/2023	25/08/2023	25/08/2023	(dd/mm/aaaa)
	Hasta.	26/05/2024	26/05/2024	26/01/2027	26/05/2024	26/01/2024	(dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		12/09/2023	12/09/2023	12/09/2023	12/09/2023	12/09/2023	(dd/mm/aaaa)
Acta de Inicio N° 1 Digite el Evento	% - SMLV	10%	100%	5%	10%	500 S.M.M.L.V	Porcentaje
	Desde.	14/09/2023	14/09/2023	14/09/2023	14/09/2023	26/01/2024	(dd/mm/aaaa)
	Hasta.	15/06/2024	15/06/2024	15/02/2027	15/06/2024	15/02/2024	(dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		19/09/2023	19/09/2023	19/09/2023	19/09/2023	19/09/2023	(dd/mm/aaaa)
Prorroga N° 1 Digite el Evento	% - SMLV	10%	100%	5%	10%	500 S.M.M.L.V	Porcentaje
	Desde.	14/09/2023	14/09/2023	14/09/2023	14/09/2023	15/02/2024	(dd/mm/aaaa)
	Hasta.	15/09/2024	15/09/2024	15/05/2027	15/09/2024	15/05/2024	(dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		20/12/2023	20/12/2023	20/12/2023	20/12/2023	20/12/2023	(dd/mm/aaaa)
Acta de Reinicio. N° 1 Digite el Evento	% - SMLV	10%	100%	5%	10%	500 S.M.M.L.V	Porcentaje
	Desde.	14/09/2023	14/09/2023	14/09/2023	14/09/2023	15/05/2024	(dd/mm/aaaa)
	Hasta.	15/01/2025	15/01/2025	15/09/2027	15/01/2025	15/09/2024	(dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		29/04/2024	29/04/2024	29/04/2024	29/04/2024	29/04/2024	(dd/mm/aaaa)
Prorroga N° 2 Digite el Evento	% - SMLV	10%	100%	5%	10%	500 S.M.M.L.V	Porcentaje
	Desde.	14/09/2023	14/09/2023	14/09/2023	14/09/2023	15/09/2024	(dd/mm/aaaa)
	Hasta.	02/03/2025	02/03/2025	31/10/2027	02/03/2025	31/10/2024	(dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		11/09/2024	11/09/2024	11/09/2024	11/09/2024	11/09/2024	(dd/mm/aaaa)

(Diligencie y Agregue filas de acuerdo al 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
Prorroga N° 1		12/12/2023	3 meses
Suspensión N° 1	**Acta No. 1**	21/12/2023	3 meses
Ampliación a la suspensión N° 1	**Acta No. 2**	20/03/2024	1 mes
Reinicio N° 1	**Acta No. 1**	18/04/2024	
Tiempo Real Suspendido			3 meses y 28 días
Prorroga N° 2		06/09/2024	1 mes y quince (15) días

(Diligencie y Agregue filas de acuerdo a su necesidad).

Fecha Actual de Terminación:	**24/10/2024**

4. **Estado Financiero.**

a. Estado Financiero del contrato.

Valor Total del Contrato:	$ 7.132.362.500,00	Seleccionar según forma de pago Anticipo Pago Anticipado		Total de Anticipos Girados:	$ 2.852.945.000,00
Valor Ejecutado:	$ 6.366.140.500,00	Valor por Ejecutar:	$ 766.222.000,00	Valor no ejecutado:	$
Valor Amortizar:	$ 342.740.000,00	Valor por Amortizar:	$ 306.488.800,00	Total de Amortizaciones:	$ 2.546.456.200,00
Descuento actual:	$	Total de Descuentos:	$		
Valor a facturar:	**$ 856.850.000,00**	Valor a pagar	**$ 514.110.000,00**		

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: 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:	QUINIENTOS CATORCE MILLONES CIENTO DIEZ MIL PESOS MCTE ($ 514.110.000,00)

Vo.Bo.

Afectación de Rubros presupuestales para la presente cuenta. (Forma en que se debe pagarse por fuente del rubro presupuestal)							
Fuente:	2.04.0.9.00AD.1702. 1100.2023005850006.01	Valor:	$ 514.110.000,00	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 (Diligencie según minuta)
El Departamento de Casanare entregará las siguientes sumas del valor del contrato conforme se detalla a continuación: A) El Cuarenta por ciento (40%) del valor total del contrato se girara al contratista en calidad de anticipo, previa presentación del plan de inversión del anticipo aprobado por el interventor y certificación de la constitución de la fiducia o patrimonio autónomo irrevocable y demás soportes correspondientes de la fiducia encargada del manejo de estos recursos conforme lo contemplado en el artículo 91 de la Ley 1474 de 2011 y guía G-MACFMI-01 "para el manejo de anticipos mediante contrato de fiducia mercantil irrevocable" emitido por la Agencia de Colombia Compra Eficiente. Los rendimientos que llegaren a producir los recursos entregados, deberá reintegrarse a la entidad. B). Se pagará hasta un 90% del valor del contrato mediante actas parciales según avance de ejecución previa amortización del anticipo y verificación del avance físico, conforme a las etapas cronológicas del contrato y aprobación del informe de actividades por parte del interventor y certificación del mismo. C) Un pago final correspondiente al (10%) del valor total del contrato previa verificación de la ejecución total, entrega del informe final y una vez se suscriba el acta de liquidación y certificación del interventor respectivo. Al contratista se le exigirán los soportes que correspondan para la constatación del cumplimiento de las obligaciones y de las condiciones para el pago de los valores pactados en porcentajes del valor total del contrato.

Cuenta Autorizada (Transferencias, pagos anticipados, anticipos, pagos parciales, liquidación, Otros)					
Cuenta autorizada para Giro:		Cuenta de Manejo Especial (pago anticipados/anticipos)		Contrato de fiducia	
Tipo:	AHORROS	Tipo:		Entidad:	
N°:	36347622979	N°:		N°:	
Entidad Financiera:	BANCOLOMBIA S.A.	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 X o 4 ☐	4554813112	$ 2.600.000	$325.000	$ 325.000	Junio - 2024	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	4554813112	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 416.000	Mayo - 2024	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor Cancelado:	Entidad:		FIC Vr Cancelado	
	1	4554813112	$ 27.200	POSITIVA			

Concepto	ICBF	SENA	Caja de Compensación Familiar
% de Liquidación	3%	2%	4%
Valor Cancelado	$ 78.000	$ 52.000	$ 104.000

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Periodo cotizado	Entidad
SALUD	12.5 X o 4 ☐	4560361568	$ 2.600.000	$325.000	$ 325.000	Julio - 2024	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	4560361568	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 416.000	Junio - 2024	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor Cancelado:	Entidad:		FIC Vr Cancelado	
	1	4560361568	$ 27.200	POSITIVA			

Concepto	ICBF	SENA	Caja de Compensación Familiar
% de Liquidación	3%	2%	4%
Valor Cancelado	$ 78.000	$ 52.000	$ 104.000

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Periodo cotizado	Entidad
SALUD	12.5 X o 4 ☐	4565699516	$ 2.600.000	$325.000	$ 325.000	Agosto - 2024	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	4565699516	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 416.000	Julio - 2024	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor Cancelado:	Entidad:		FIC Vr Cancelado	
	1	4565699516	$ 27.200	POSITIVA			

Concepto	ICBF	SENA	Caja de Compensación Familiar
% de Liquidación	3%	2%	4%
Valor Cancelado	$ 78.000	$ 52.000	$ 104.000

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Periodo cotizado	Entidad
SALUD	12.5 X o 4 ☐	4569611885	$ 2.600.000	$325.000	$ 325.000	Septiembre - 2024	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	4569611885	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 416.000	Agosto - 2024	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor Cancelado:	Entidad:		FIC Vr Cancelado	
	1	4569611885	$ 27.200	POSITIVA			

OFICINA JURIDICA
RECIBIDO 18/10/24

Concepto	ICBF	SENA	Caja de Compensación Familiar
% de Liquidación	3%	2%	4%
Valor Cancelado	$ 78.000	$ 52.000	$ 104.000

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Periodo cotizado	Entidad
SALUD	12.5 X o 4 ☐	4573078652	$ 2.600.000	$325.000	$ 325.000	Octubre - 2024	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	4573078652	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 416.000	Septiembre - 2024	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor Cancelado:	Entidad:		FIC Vr Cancelado	
	1	4573078652	$ 27.200	POSITIVA			

Concepto	ICBF	SENA	Caja de Compensación Familiar
% de Liquidación	3%	2%	4%
Valor Cancelado	$ 78.000	$ 52.000	$ 104.000

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:	**JOSE OMAR RODRIGUEZ VELANDA** - Revisor Fiscal Fundación Creo Pais **FABIO ALFONSO VERA OTALORA** - R.L. Fundación Creo Pais	Fecha de Expedición: **15/10/2024**

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:	(dd/mm/aaaa)	Tiempo Real Ejecutado:	N° meses y N° días

Valor Ejecutado	Saldo a Favor del Contratista/Cooperante	Saldos no ejecutados objeto del contrato	Otros Descuentos	Reintegro al Departamento	Rendimientos Financieros
$	$	$	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)

(En caso de existir saldos no ejecutados el supervisor y/o interventor deben enviar copia del acta de liquidación junto a este formato, con destino a la dirección técnica de presupuesto para la liberación de saldos presupuestales.)

b. Registro de Ingresos al Almacén Departamental.

Comprobantes de Entrada de Almacén Departamental		
N°	**Fecha de expedición**	**Valor Total**
2024023	02/08/2024	$ 366.000.000,00
2024027	12/08/2024	$ 549.000.000,00
TOTAL		**$ 915.000.000,00**

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

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
AGUAZUL	$ 138.188.000,00	16,13%
MANI	$ 346.856.000,00	40,48%
TAMARA	$ 106.498.000,00	12,43%
TAURAMENA	$ 248.008.000,00	28,94%
VILLANUEVA	$ 17.300.000,00	2,02%
TOTAL	**$ 856.850.000,00**	**100,00%**

Vo.Bo.

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

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

GOBERNACION DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
RECIBIDO
FECHA 18/10/24

10. Observaciones:

Se deja constancia que el contratista se encuentra a PAZ Y SALVO con los pagos de seguridad social, según lo establecido en la Ley 789 de 2002 y en concordancia con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. Así mismo se verificó las siguientes entradas a Almacén Departamental: Entrada a Almacén Departamental No.2024023 de fecha 02/08/2024 por valor de $ 366.000.000,00 se cobró en Acta Parcial No. 3 un valor de $ 347.700.000,00 y en Acta Parcial No. 4 se cobra un valor de $18.300.000,00. Entrada a Almacén Departamental No. 2024027 de fecha 12/08/2024 por valor de $ 549.000.000 se cobra en Acta Parcial No. 4 un valor de $ 530.700.000,00. Los ingresos a Almacén Departamental corresponden a material vegetal de la actividad 2.1.

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	SUPERVISOR	INTERVENTOR
CRISTIAN ROLANDO CIFUENTES ESTEBAN C.C. No. 1.118.529.617 de Yopal Jefe de Despacho (E) Secretaría de Desarrollo Económico, Agricultura, Ganadería y Medio Ambiente. Resolución N° 1226 del 16 de Octubre de 2024.	CRISTIAN ROLANDO CIFUENTES ESTEBAN C.C. No. 1.118.529.617 de Yopal Director Técnico de Desarrollo Rural. Decreto N° 004 de 02 de enero 2024	Alexander Duarte Sierra ALEXANDER DUARTE SIERRA C.C. No. 1.116.868.212 de Tame (Arauca) R.L. CONSORCIO INTERPRADERAS 2023 Contrato de Consultoría No. CAS-OAJ-CAM-019-2021 No. Interno 2023 del 06/09/2023.

Revisó: