Gobernación de Casanare
NIT:892099216-8

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, 11 de diciembre de 2024 Contrato No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-044-2024 Numero interno 069 fecha 08 de octubre de 2024; Fecha del Contrato: 08/10/2024

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ BERNAL. No. de Identificación Tributaria- NIT 1.115.914.584 DV -0

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CARACTERIZACIÓN EN EL COMPONENTE ESTRUCTURAL DE LA ASISTENCIA HUMANITARIA A LAS ÁREAS HABITADAS Y AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Dirección Residencia:	Calle 37# 40- 61
Celular:	3123226920
Duración Del Contrato:	DOS (2) MESES Y QUINCE (15) DÍAS
Acta De Inicio:	09 de noviembre de 2024
Periodo de Cobro:	09 de noviembre de 2024 al 08 de diciembre de 2024
Número de periodo:	2 – 3
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$10.932.767,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$8.746.214,,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$2.186.553,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE ($4.373.107,00)
Saldo a favor del FGRDC:	$ 00

DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ BERNAL

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, 11 de diciembre de 2024

Señores
FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE
Área de Contabilidad
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, ***DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ BERNAL*** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 1.115.914.584 de Tauramena, por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 del estatuto tributario nacional, **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 09/11/2024 y el 08/12/2024, 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 (Hasta 100 UVT mensuales- $4.706.500,oo). Art *387 ET-DR 4713/05*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales $753.040,oo). *Art 387 ET*	$

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*.

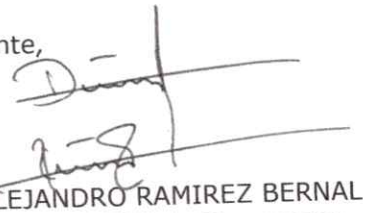
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
23.754.119	Martha Yadira	Bernal	Cely	MADRE	55

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	$
Aportes en cuentas AFC	$

Y finalmente, informo que los servicios del contrato de prestación de servicios profesionales a la gestión No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-044-2024, NUMERO INTERNO 069 del 2024-10-08, fueron ejecutados en el municipio de Yopal y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,



DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ BERNAL
C.C N° 1.115.914.584 de Tauramena

Gobernación de Casanare
NIT: 892099210-6

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 11/12/2024	Número y fecha del Contrato: SECOP II FGRDC-CDCPSP-044-2024, numero interno de minuta 069 de fecha 08 de octubre de 2024.

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 09/11/2024 A: 08/12/2024 Informe No. 2 de 3

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: *DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ BERNAL No.* de Identificación: 1.115.914.584 DV-0

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: 06/12/2024

Objeto del Contrato: Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CARACTERIZACIÓN EN EL COMPONENTE ESTRUCTURAL DE LA ASISTENCIA HUMANITARIA A LAS ÁREAS HABITADAS Y AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE

Nombre del Proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO Y SEGUIMIENTO AL PROCESO DE MANEJO DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	Código BPIN: 2024005850034
Plazo de Ejecución: DOS (2) MESES Y QUINCE (15) DIAS	Meses Ejecutados: Dos (2) MESES
Fecha de suscripción del Acta de Inicio:09/10/2024	Fecha de Terminación 23/12/2024

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 08/12/2024 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:	$10.932.767,oo
Valor Ejecutado a la fecha:	$8.746.214,oo
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$2.186.553,oo
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$4.373.107,oo CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres:	$ 0

Forma de Pago: El valor del presente contrato se pagará mediante dos (2) mensualidades vencidas, cada una por un valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE ($4.373.107,oo) y un pago final por un valor de DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE ($2.186.553, oo), tiempo estimado para el desarrollo del objeto contractual, pagos que se realizaran previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y la aprobación por parte del supervisor del contrato, para un presupuesto total de DIEZ MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($10.932.767,oo).

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Ahorros
	No. 36927951147
	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 Disponibilid Presupuestal	X.45.4503.1001.2024005850034.0.13231108x.2.3.2.02.02.009.45	240073	30/09/2024	$10.932.767,00
	Registro Presupuestal	X.45.4503.1001.2024005850034.0.13231108x.2.3.2.02.02.009.45	240069	08/10/2024	$10.932.767,00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilid Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa		Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa	

VoBo. _____

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: xxx	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 Unitropico 1.25%:
Contrato Inicial	Numero de recibo	24032208	
	Fecha	08/10/2024	
	Valor	$109.300	
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	4582020144	$1.749.243	$ 218.700	$ 218.700	NOVIEMBRE 2024	NUEVA EPS
PENSION	16	4582020144	$1.749.243	$ 279.900	$ 279.900	NOVIEMBRE 2024	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	4582020144	$ 42.700	POSITIVA			

VoBo. _____

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$4.373.107,oo	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 Bogotá
Director Departamental de Gestión de Riesgos y Desastres de Casanare
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC.
Ordenanza No. 017 del 25 de noviembre de 2020

SUPERVISOR

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Bogotá
Director Departamental de Gestión de Riesgos y Desastres de Casanare
Decreto N° 0004 del 02/01/2024
Contrato Objeto de Supervisión SECOP II FGRDC-CDCPSP-044-2024, numero interno de minuta 069 de fecha 08 de octubre de 2024.
Cláusula de Supervisión No. 13

Revisó:
CIRO ALEXI MORALES SOCHA
Profesional contratado FGRDC

VoBo. _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115914584
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	TAURAMENA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 19 N 11-05	TELÉFONO:	3000000
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:		4582020144	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990971480

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	$ 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						
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	CUN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1115914584	RAMIREZ BERNAL DANIEL ALEJANDRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.749.243				NO																		230301-PORVENIR	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	$1115914584	$ 42.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 541.300

Planilla Pagada

Certificación
Bancaria

Martes, 26 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ BERNAL identificado(a) con CC 1115914584, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	36927951147	2021-10-27	ACTIVO	*****

***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 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 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

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO Superintendencia Financiera BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14976899242

(415)7707212489984(8020) 000001497689924 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 5 9 1 4 5 8 4	0	Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 5 9 1 4 5 8 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Tauramena 4 1 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	BERNAL	DANIEL	ALEJANDRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Tauramena 4 1 0

41. Dirección principal: CL 19 11 05

42. Correo electrónico: darbalejo7@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 2 2 6 9 2 0	3 1 1 2 7 0 8 0 9 3

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 7 1 1	2 0 1 9 0 5 0 1	8 2 9 9	2 0 1 7 0 2 1 5				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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

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: RAMIREZ BERNAL DANIEL ALEJANDRO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Informe de Actividades No. 02 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–044- 2024, NUMERO INTERNO DE MINUTA 069 DE FECHA 08 DE OCTUBRE DE 2024, CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CARACTERIZACIÓN EN EL COMPONENTE ESTRUCTURAL DE LA ASISTENCIA HUMANITARIA A LAS ÁREAS HABITADAS Y AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 11 de diciembre de 2024

INGENIERO
GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
DIRECTOR DEPARTAMENTAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
R/L DEL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE
La ciudad.

Ref.: Ref.: Informe de Actividades No. 02 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–044- 2024, NUMERO INTERNO DE MINUTA 069 DE FECHA 08 DE OCTUBRE DE 2024.

Cordial saludo.

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 09 de noviembre de 2024 hasta el 08 de diciembre de 2024.

A. ANTECEDENTES:

1. OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CARACTERIZACIÓN EN EL COMPONENTE ESTRUCTURAL DE LA ASISTENCIA HUMANITARIA A LAS ÁREAS HABITADAS Y AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.
2. PLAZO DE EJECUCIÓN:	DOS (2) MESES Y QUINCE (15) DIAS
3. FECHA DE INICIO:	09/10/2024
4. FECHA DE TERMINACIÓN	23/12/2024
5. SUSPENSIONES	N/A
6. PRORROGAS	N/A

7. NUEVA FECHA TERMINACIÓN: N/A
8. VALOR INICIAL DEL CONTRATO DIEZ MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($10.932.767,oo).
9. ADICIONES $0,00
10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: DIEZ MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($10.932.767,oo).

ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 08/12/2024, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–044- 2024, NUMERO INTERNO DE MINUTA 069 de 2024-10-08, presenta

Informe de Actividades No. 02 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–044- 2024, NUMERO INTERNO DE MINUTA 069 DE FECHA 08 DE OCTUBRE DE 2024, CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CARACTERIZACIÓN EN EL COMPONENTE ESTRUCTURAL DE LA ASISTENCIA HUMANITARIA A LAS ÁREAS HABITADAS Y AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

una ejecución del 80% contra una programada del 100%.

C.ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$10.932.767,00	$0	
ADICIONAL	$0,00	$0	
TOTAL CONTRATO	$10.932.767,00	$0	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
INFORME NUMERO 1	$4.373.107,00		$4.373.107,00
VALOR PRESENTE INFORME	$4.373.107,00	$0	$4.373.107,00
POR EJECUTAR	$2.186.553,00	$0	
TOTAL	$10.932.767,00	$0	$8.746.214.00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 02: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE ($4.373.107,00)

D. ACTIVIDADES:

1. Emitir mínimo 12 informes técnicos del componente estructural con la caracterización e identificación de áreas habitadas por familias afectadas por eventos naturales y/o antrópicos en el Departamento de Casanare.

2. Brindar apoyo en la atención de emergencias de daños habitacionales a familias damnificadas en el Departamento de Casanare.

3. Entregar una (01) matriz consolidada de la población atendida, diligenciando los formatos y matrices, que establece el procedimiento PR-PDD-07 Caracterización de ciudadanos usuarios y grupos de interés, de acuerdo a los servicios y productos a entregar asignados durante la ejecución del contrato y encuestas de percepción, adoptadas por la Gobernación de Casanare, se debe entregar en archivo editable de Excel y PDF en cada concepto técnico se debe adjuntar los formatos en original.

4. Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los primeros diez (10) días hábiles al vencimiento de cada periodo de ejecución y enviar al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con todos los soportes y con el visto bueno del supervisor, donde se evidencie claramente los insumos requeridos para la elaboración del Informe de gestión y seguimiento del plan de acción, correspondiente al proyecto que desarrolla, garantizando la recolección de datos, evaluación, encuestas, seguimiento, registro fotográfico de las actividades realizadas o los que resulten necesarios para cumplir el objetivo de las actividades propuestas.

Informe de Actividades No. 02 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–044- 2024, NUMERO INTERNO DE MINUTA 069 DE FECHA 08 DE OCTUBRE DE 2024, CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CARACTERIZACIÓN EN EL COMPONENTE ESTRUCTURAL DE LA ASISTENCIA HUMANITARIA A LAS ÁREAS HABITADAS Y AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

5. Prestar apoyo en las acciones de conocimiento, reducción del riesgo y/o manejo de desastres, en caso de requerirse en la proyección de respuestas a PQRS y desarrollar las demás actividades inherentes al objeto contractual, asignadas por el supervisor.

E. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Actividad Realizada	Porcentaje (%)	Referencia
Actividad No.1 En el periodo comprendido entre el 09 de noviembre del 2024 y el 08 de diciembre del 2024. Realice la visita al municipio de Aguazul, donde se identificaron 6 familias afectadas por eventos naturales y/o antrópicos en el departamento de Casanare. Anexo. Informes técnicos en el CD del presente informe. Nota: el acumulado de los informes 1 y 2 son 13 informes.	100%	1
Actividad No.2 En el periodo comprendido entre el 09 de noviembre del 2024 y el 08 de diciembre del 2024. Brindé apoyo en la entrega de ayudas humanitarias a las familias damnificadas con daños habitacionales y de cultivos por fenómenos naturales en el municipio de Aguazul Anexo. Registro fotográfico de las actividades realizadas.	80%	2
Actividad No.3 En el periodo comprendido entre el 09 de noviembre del 2024 y el 08 de diciembre del 2024. Presenté matriz consolidada de la población atendida, diligenciando los formatos y matrices, que establece el procedimiento PR-PDD-07. Anexo. Matriz consolidada en el CD del presente informe.	80%	3
Actividad No.4 En el periodo comprendido entre el 09 de noviembre del 2024 y el 08 de diciembre del 2024, desarrolle lo siguiente: Presente informe de actividades con los debidos soportes y la evidencia al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co. Anexo: Pantallazo de envío.	80%	4
Actividad No.5 En el periodo comprendido entre el 09 de noviembre del 2024 y el 08 de diciembre del 2024. Presté apoyo en el descargue de ayudas las humanitarias, las cuales fueron adquiridas por FGRDC para atender familias damnificadas en el departamento de Casanare. Anexo. Registro fotográfico de las actividades realizadas.	80%	5

Informe de Actividades No. 02 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–044- 2024, NUMERO INTERNO DE MINUTA 069 DE FECHA 08 DE OCTUBRE DE 2024, CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CARACTERIZACIÓN EN EL COMPONENTE ESTRUCTURAL DE LA ASISTENCIA HUMANITARIA A LAS ÁREAS HABITADAS Y AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

F. OBSERVACIONES: Anexo Cd y soporte de envió de informe de actividades al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co, igualmente planilla de pago de seguridad social correspondiente al mes noviembre 2024.

Atentamente,

DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ BERNAL
Contratista

CONSTANCIA: El suscrito supervisor 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:

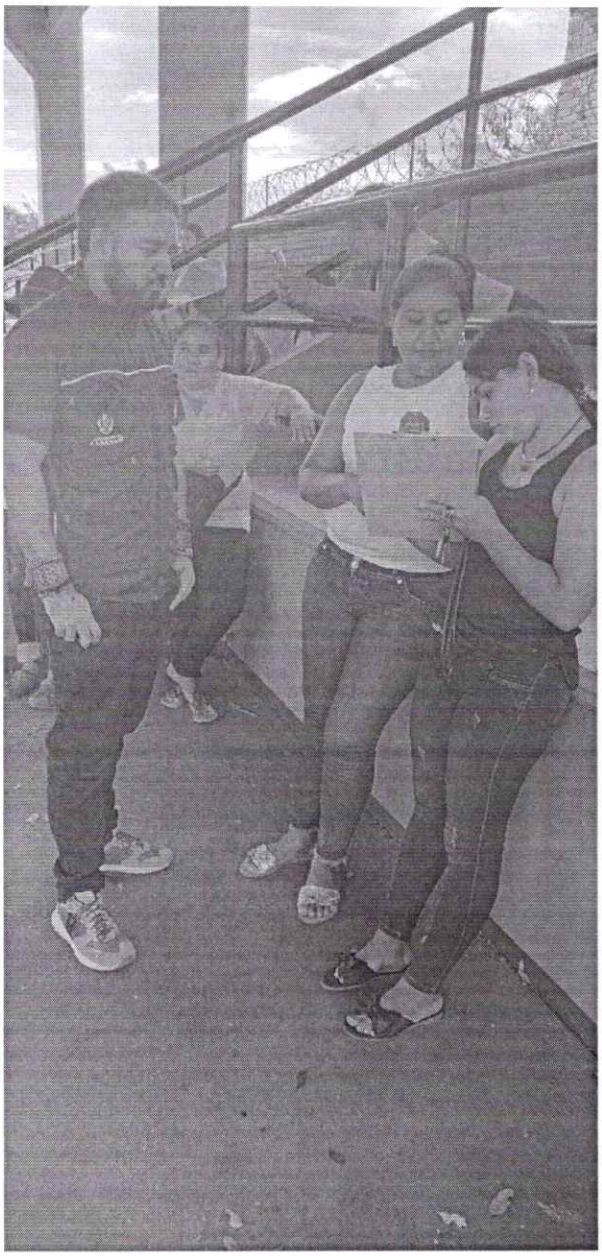
GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
Director Departamental de Gestión de Riesgos y Desastres de Casanare
Decreto Nº 004 del 02/01/2024
RL/Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare -FGRDC
Supervisor
Ordenanza: N° 917 del 25 de noviembre 2020

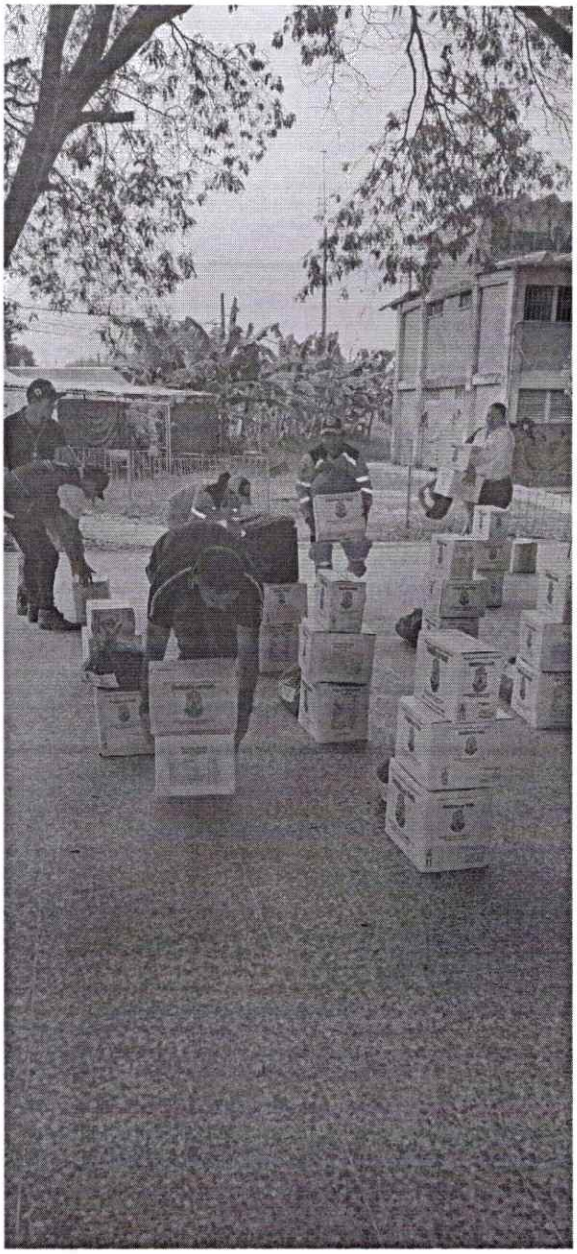
Reviso: MARLON OSWALDO VARGAS HURTADO
Profesional Contratado DDGRD

Reviso: NELSON ANDRES SANTOYO
Profesional Contratado FDGRD

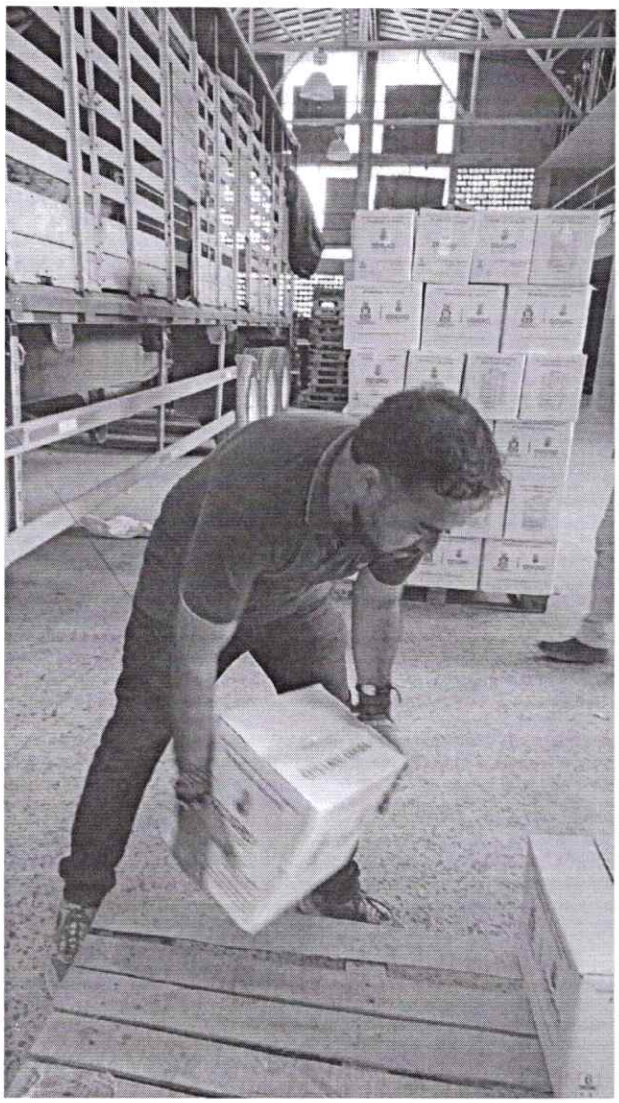
SOPORTES DE ACTIVIDADES INFORME 2 DE 3

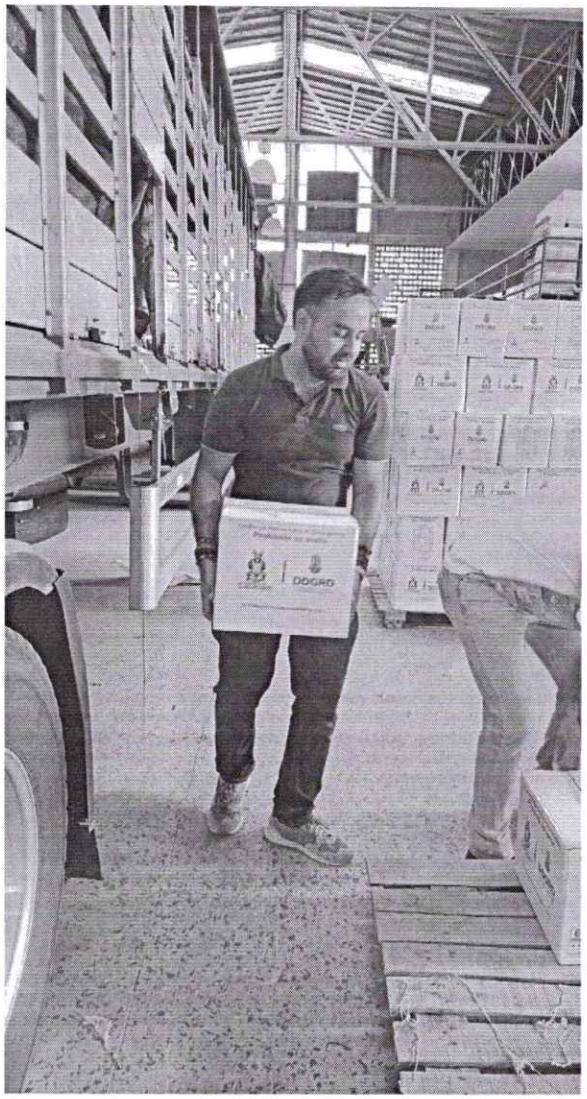
Actividad 2. *Registro fotográfico de apoyo a la entrega de ayudas humanitarias a familias damnificadas.*





Actividad 5. Registro *fotográfico de descargue de ayudas humanitarias.*





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115914584
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	TAURAMENA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 19 N 11-05	TELÉFONO:	3000000
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:	**4582020144**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/12/19	0	$ 0	$ 541.300
2024/12/20	1	$ 500	$ 541.800
2024/12/23	4	$ 1.600	$ 542.900
2024/12/24	5	$ 2.000	$ 543.300
2024/12/26	7	$ 2.700	$ 544.000
2024/12/27	8	$ 3.000	$ 544.300

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	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**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 541.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115914584
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	TAURAMENA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 19 N 11-05	TELÉFONO:	3000000
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:	4582020144			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990971480

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	$ 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	RESIDENTE	INGRESO TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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 1115914584	RAMIREZ BERNAL DANIEL ALEJANDRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.749.243					NO																	230301-PORVENIR	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	$ 111591458	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 541.300**

Planilla Pagada