Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-6

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

304

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, 25 de agosto de 2025. No. del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-037-2025 Y No interno de minuta 0044 de 2025

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 GEOLOGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO 24 CONCEPTOS TECNICOS, PARA LA CARACTERIZACION Y ANALISIS DE PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, PAZ DE ARIPORO, NUNCHÍA, MANI, SACAMA, MONTERREY, VILLANUEVA, TRINIDAD Y CHAMEZA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Cra 4 N 15 - 44 Paz de Ariporo, Casanare
Celular:	3204428859
Duración Del Contrato:	Cuatro (4) meses y quince (15) días (incluido adicional)
Acta De Inicio:	25 de marzo de 2025
Periodo de Cobro:	25/07/2025 A 08/08/2025
Número de periodo:	5 de 5
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$19.678.981,50 (incluido adicional)
Valor Ejecutado a la fecha:	$19.678.981,50,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 0,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 2.186.553,50 (DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE).
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0,00 (CERO)

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,25 de agosto del 2025

Señores
Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres de Casanare
La ciudad

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 identificada con Cédula de Ciudadanía número 1115855451 DE Paz de Ariporo, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO QUE:

1. Soy residente fiscal Colombiano.	SI	x	NO	
2, Mis ingresos percibidos del FGRDC en el año 2025 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 25-07-2025 y el 08-08-2025, en los pagos que me realice la el FGRDC 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*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - $ 796.784). *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 ($1.593.568) *Art 387 ET.*

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

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 FGRDC-CDCPSP-037 2025 y No interno de minuta 0044 de 2025 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,

Luz Adriana Rojas M.
LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ
C.C No. 1115855451 de Paz de Ariporo

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, 25/08/2025	Número y fecha del Contrato: No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-037-2025 y No interno de minuta 0044 de 2025

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 25/07/2025 A: 08/08/2025 Informe No. 5 de 5

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ 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: 10/08/2025

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLOGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO 24 CONCEPTOS TECNICOS, PARA LA CARACTERIZACION Y ANALISIS DE PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, PAZ DE ARIPORO, NUNCHÍA, MANI, SACAMA, MONTERREY, VILLANUEVA, TRINIDAD Y CHAMEZA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Nombre del Proyecto de Inversión: Fortalecimiento y seguimiento a los procesos de conocimiento y reducción del riesgo de desastres en el Departamento de Casanare.	Código BPIN: 2024005850028
Plazo de Ejecución: Cuatro (4) Meses y quince (15) días (incluido adicional)	Meses Ejecutados: Cuatro (4) Meses y quince (15) días (incluido adicional)
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 25/03/2025	Fecha de Terminación: 08/08/2025

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 08/08/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 100%, contra una programada de 100%.del Total.

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

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$19.678.981,50 (incluido adicional)
Valor Ejecutado a la fecha:	$19.678.981,50
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 0,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 2.186.553,50 (DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE).
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0,00
Forma de pago, la cual quedaría de la siguiente manera: Cuatro (4) mensualidades vencidas por un valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE ($4.373.107,00) y un último pago correspondiente a quince (15) días por valor de DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE ($2.186.553,50), previa presentación del informe de actividades aprobado por el supervisor y acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral de conformidad con las normas que rigen la materia, para un Presupuesto total de DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS. M/CTE (19.678.891,50).	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Cuenta de ahorros. No. 840-340659-09 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.02.45.4503.4503.202 4005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250051	21/03/2025	$13.119.321,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202 4005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250044	21/03/2025	$13.119.321,00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202 4005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250103	19/06/2025	$ 6.559.660.50
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202 4005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	2500044	24/06/2025	$ 6.559.660.50
	Plazo meses y/o días): 1 Mes y 15 días.	Fecha Suscripción: 24/06/2025		Nueva Fecha Terminación Contrato: 08/08/2025	

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	25010001		
	Fecha	25/03/2025		
	Valor	$131.200		
Contrato Adicional	Numero de recibo	25020960		
	Fecha	24/06/2025		
	Valor	$ 65.600	$	$

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 %	7981537682	$1.749.243	$218.700	$219.900	Julio - 2025	Nueva EPS
PENSIÓN	16 %	7981537682	$1.749.243	$279.900	$281.400	Julio - 2025	Colpensiones
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	7981537682	$43.000	Positiva			

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5 %	7984184047	$1.423.500	$178.000	$178.000	Agosto - 2025	Nueva EPS
PENSIÓN	16 %	7984184047	$1.423.500	$227.800	$227.800	Agosto - 2025	Colpensiones
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	7984184047	$34.700	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 2.186.553,50	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 D.C
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Ordenanza No. 017 de fecha 25 de noviembre de 2020

SUPERVISOR

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Bogotá D.C
Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres del Departamento de Casanare
Decreto Nº 004 del 02 de enero 2024
Contrato Objeto de Supervisión No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-037 -2025 y No interno de minuta 0044 de 2025
Cláusula de supervisión y vigilancia No. 14

Revisó:
Dercy Dayanna García Ruiz
Técnico contratada DDGRD
Vo.Bo.

Certificación
Bancaria

Domingo, 10 de agosto de 2025

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 aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	84034065909	2022-03-16	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.

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

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

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	
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

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.

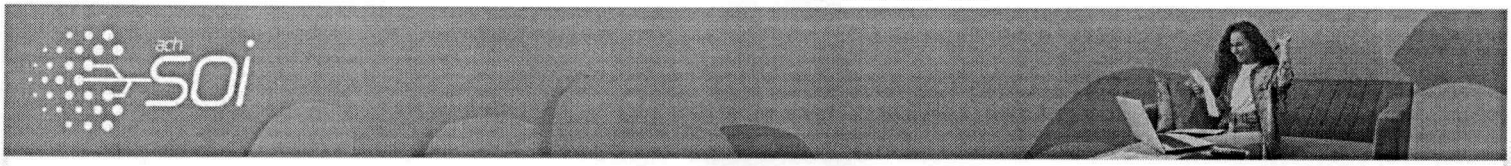
Firma autorizada:

984. Nombre ROJAS MELENDEZ LUZ ADRIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 10-08-2025 11:02:28PM



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

1115855451

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

7981537682

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7981537682	I	$544.300	PAGADA	ÚNICO	2025-07		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

Líneas de Atención al cliente: Planilla electrónica Bogotá: 380 8880 - Medellín: 204 0180 - Resto del País: 01 8000 11 0764

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:	**7981537682**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1718541209	

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 281.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 281.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 219.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 219.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 43.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.300**
VALOR MORA:	**$ 3.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 544.300**

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:			7981537682	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1718541209

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	$ 1.500	$ 0	$ 279.900	$ 1.500	$ 281.400
SUBTOTALES:										**$ 279.900**	**$ 1.500**	**$ 281.400**

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	$ 1.200	$ 0	$ 218.700	$ 1.200	$ 0	$ 219.900
SUBTOTALES:													**$ 218.700**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 219.900**

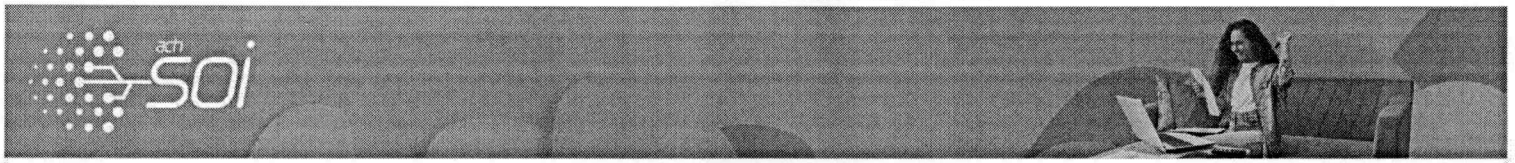
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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	$ 300	$ 0	$ 43.000
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 43.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	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	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 544.300



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

1115855451

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

7984184047

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

☐ No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7984184047	I	$440.500	PAGADA	ÚNICO	2025-08		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

Líneas de Atención al cliente: Planilla electrónica Bogotá: 380 8880 - Medellín: 204 0180 - Resto del País: 01 8000 11 0764

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:	**7984184047**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1720126586	

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

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:	7984184047	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1720126586

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1115855451	ROJAS MELENDEZ LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111585545	$ 34.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada

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:	25 de agosto del 2025.
Contrato No.	0044 del 2025.
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. 398153768 2 - 398418404 7. Correspondiente al mes de julio - Agosto de 2025. ***(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:_____	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:

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, 25 de agosto de 2025. No. del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-037-2025 Y No interno de minuta 0044 de 2025

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 GEOLOGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO 24 CONCEPTOS TECNICOS, PARA LA CARACTERIZACION Y ANALISIS DE PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, PAZ DE ARIPORO, NUNCHÍA, MANI, SACAMA, MONTERREY, VILLANUEVA, TRINIDAD Y CHAMEZA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Cra 4 N 15 - 44 Paz de Ariporo, Casanare
Celular:	3204428859
Duración Del Contrato:	Cuatro (4) meses y quince (15) días (incluido adicional)
Acta De Inicio:	25 de marzo de 2025
Periodo de Cobro:	25/07/2025 A 08/08/2025
Número de periodo:	5 de 5
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$19.678.981,50 (incluido adicional)
Valor Ejecutado a la fecha:	$19.678.981,50,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 0,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 2.186.553,50 (DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE).
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0,00 (CERO)

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,25 de agosto del 2025

Señores
Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres de Casanare
La ciudad

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 *i*dentificada con Cédula de Ciudadanía número 1115855451 DE Paz de Ariporo, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO QUE:

1. Soy residente fiscal Colombiano.	SI	x	NO	
2, Mis ingresos percibidos del FGRDC en el año 2025 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 25-07-2025 y el 08-08-2025, en los pagos que me realice la el FGRDC 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*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - $ 796.784). *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 ($1.593.568) *Art 387 ET.*

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

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 FGRDC-CDCPSP-037 2025 y No interno de minuta 0044 de 2025 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,

Luz Adriana Rojas M.
LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ
C.C No. 1115855451 de Paz de Ariporo

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, 25/08/2025	Número y fecha del Contrato: No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-037-2025 y No interno de minuta 0044 de 2025

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 25/07/2025 A: 08/08/2025 Informe No. 5 de 5

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ 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: 10/08/2025

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLOGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO 24 CONCEPTOS TECNICOS, PARA LA CARACTERIZACION Y ANALISIS DE PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, PAZ DE ARIPORO, NUNCHÍA, MANI, SACAMA, MONTERREY, VILLANUEVA, TRINIDAD Y CHAMEZA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Nombre del Proyecto de Inversión: Fortalecimiento y seguimiento a los procesos de conocimiento y reducción del riesgo de desastres en el Departamento de Casanare.	Código BPIN: 2024005850028
Plazo de Ejecución: Cuatro (4) Meses y quince (15) días (incluido adicional)	Meses Ejecutados: Cuatro (4) Meses y quince (15) días (incluido adicional)
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 25/03/2025	Fecha de Terminación: 08/08/2025

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 08/08/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 100%, contra una programada de 100%.del Total.

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

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$19.678.981,50 (incluido adicional)
Valor Ejecutado a la fecha:	$19.678.981,50
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 0,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 2.186.553,50 (DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE).
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0,00
Forma de pago, la cual quedaría de la siguiente manera: Cuatro (4) mensualidades vencidas por un valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE ($4.373.107,00) y un último pago correspondiente a quince (15) días por valor de DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE ($2.186.553,50), previa presentación del informe de actividades aprobado por el supervisor y acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral de conformidad con las normas que rigen la materia, para un Presupuesto total de DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS. M/CTE (19.678.891,50).	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Cuenta de ahorros. No. 840-340659-09 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.02.45.4503.4503.202 4005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250051	21/03/2025	$13.119.321,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202 4005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250044	21/03/2025	$13.119.321,00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202 4005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250103	19/06/2025	$ 6.559.660.50
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202 4005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	2500044	24/06/2025	$ 6.559.660.50
	Plazo meses y/o días): 1 Mes y 15 días.	Fecha Suscripción: 24/06/2025		Nueva Fecha Terminación Contrato: 08/08/2025	

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	25010001		
	Fecha	25/03/2025		
	Valor	$131.200		
Contrato Adicional	Numero de recibo	25020960		
	Fecha	24/06/2025		
	Valor	$ 65.600	$	$

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 %	7981537682	$1.749.243	$218.700	$219.900	Julio - 2025	Nueva EPS
PENSIÓN	16 %	7981537682	$1.749.243	$279.900	$281.400	Julio - 2025	Colpensiones
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	7981537682	$43.000	Positiva			

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5 %	7984184047	$1.423.500	$178.000	$178.000	Agosto - 2025	Nueva EPS
PENSIÓN	16 %	7984184047	$1.423.500	$227.800	$227.800	Agosto - 2025	Colpensiones
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	7984184047	$34.700	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 2.186.553,50	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 D.C
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Ordenanza No. 017 de fecha 25 de noviembre de 2020

SUPERVISOR

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Bogotá D.C
Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres del Departamento de Casanare
Decreto Nº 004 del 02 de enero 2024
Contrato Objeto de Supervisión No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-037 -2025 y No interno de minuta 0044 de 2025
Cláusula de supervisión y vigilancia No. 14

Revisó: _____
Dercy Dayanna García Ruiz
Técnico contratada DDGRD
Vo.Bo.

Informe final de actividades No 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-037-2025 y número interno de minuta 0044 de fecha 21 de marzo de 2025, cuyo Objeto es PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLOGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO 24 CONCEPTOS TECNICOS, PARA LA CARACTERIZACION Y ANALISIS DE PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL,PAZ DE ARIPORO, NUNCHIA, MANI, SACAMA, MONTERREY, VILLANUEVA, TRINIDAD Y CHAMEZA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 25 de agosto del 2025

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

Ref.: Informe final de actividades No. 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-037-2025 y No interno 0044 de 2025

Cordial Saludo,

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 25/07/2025 hasta 08/08/2025.

A. ANTECEDENTES:

1. OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLOGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO 24 CONCEPTOS TECNICOS, PARA LA CARACTERIZACION Y ANALISIS DE PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, PAZ DE ARIPORO, NUNCHIA, MANI, SACAMA, MONTERREY, VILLANUEVA, TRINIDAD Y CHAMEZA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

2. PLAZO DE EJECUCIÓN: TRES (3) MESES
3. FECHA DE INICIO: 2025-03-25
4. FECHA DE TERMINACIÓN: 2025-06-24
5. SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN:

Acta No.	Tiempo
-	-

Acta No.	Fecha Reinicio
-	-

6. PRÓRROGAS:

Contrato Adicional No.	Tiempo
1	UN (1) MES Y QUINCE (15) DIAS

7. NUEVA FECHA TERMINACIÓN:2025-08-08
8. VALOR INICIAL DEL CONTRATO: 13.119.321,00 (TRECE MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTIÚN PESOS M/CTE).
9. ADICIONES: $6.559.660,50 M.L.C. (SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE):
10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: 19.678.981,50 (DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE).

B. ESTADO FÍSICO:
Hasta la fecha 08/08/2025, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-037-2025 y No interno 0044 de 2025, presenta una ejecución del 100% contra una programada del 100%.

Informe final de actividades No 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-037-2025 y número interno de minuta 0044 de fecha 21 de marzo de 2025, cuyo Objeto es PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLOGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO 24 CONCEPTOS TECNICOS, PARA LA CARACTERIZACION Y ANALISIS DE PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL,PAZ DE ARIPORO, NUNCHIA, MANI, SACAMA, MONTERREY, VILLANUEVA, TRINIDAD Y CHAMEZA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$ 13.119.321,00	$0,00	
ADICIONAL	$ 6.559.660,50	$0,00	
TOTAL, CONTRATO	$ 19.678.981,50	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
PRESENTE INFORME N° 5	$2.186.553,50		$2.186.553,50
INFORME N° 4	$4.373.107,00	$0,00	$4.373.107,00
INFORME N° 3	$4.373.107,00	$0,00	$4.373.107,00
INFORME N° 2	$4.373.107,00	$0,00	$4.373.107,00
INFORME N° 1	$4.373.107,00	$0,00	$4.373.107,00
POR EJECUTAR	$0,00	$0,00	$ 0,00
TOTAL	$19.678.981,00	$0,00	$19.678.981,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 5: $2.186.553,50 (DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE).

ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA EL LOGRO DEL OBJETO A CONTRATAR

1. Realizar como mínimo 32 visitas técnicas en campo con enfoque geológico a los puntos críticos y/o áreas habitadas en riesgo, afectadas por eventos naturales y/o antrópicos en los municipios Aguazul, Paz de Ariporo, Nunchía, Maní, Sacama, Monterrey, Villanueva, Trinidad y Chameza del Departamento de Casanare.

2. Emitir como mínimo 32 conceptos técnicos con enfoque geológico sobre la caracterización y análisis a los puntos críticos y/o áreas habitadas en riesgo, afectadas por eventos naturales y/o antrópicos, los cuales deben estar estructurados con localización, coordenadas, sector, vereda, municipio, desarrollo de la visita, archivo fotográfico nítido en la mayor parte con dronne, antecedentes, descripción geológica , marco legal, alternativas de solución, conclusiones, recomendaciones y análisis de riesgo, en los municipios de Aguazul, Paz de Ariporo, Nunchía, Maní, Sacama, Monterrey, Villanueva, Trinidad y Chameza del Departamento de Casanare.

3. Remitir como mínimo 32 conceptos técnicos aprobados y firmados al municipio de Aguazul, Paz de Ariporo, Nunchía, Maní, Sacama, Monterrey, Villanueva, Trinidad y Chameza del Departamento de Casanare, anexar pantallazo enviado al correo institucional.

4. Diligenciar una (01) matriz consolidada de la población atendida, según 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, se debe entregar en archivo editable de Excel y PDF y en cada concepto técnico se debe adjuntar los formatos en original.

5. Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes al vencimiento de cada periodo de ejecución y enviar al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con todos los soportes, donde se evidencie la recolección de datos, actas de visitas en campo, encuestas, conceptos técnicos, pantallazos de remisiones y registro fotográfico de las actividades realizadas.

6. Apoyar al FGRDC en las acciones de conocimiento, reducción del riesgo y/o manejo de desastres, en el Departamento de Casanare y desarrollar las demás actividades inherentes al objeto contractual, asignadas por el supervisor.

Informe final de actividades No 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-037-2025 y número interno de minuta 0044 de fecha 21 de marzo de 2025, cuyo Objeto es PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLOGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO 24 CONCEPTOS TECNICOS, PARA LA CARACTERIZACION Y ANALISIS DE PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL,PAZ DE ARIPORO, NUNCHIA, MANI, SACAMA, MONTERREY, VILLANUEVA, TRINIDAD Y CHAMEZA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

D. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

ACTIVIDAD REALIZADA	Porcentaje (%)	Referencia
En el periodo comprendido entre el 25 de julio de 2025 y el 08 de agosto de 2025 desarrolle lo siguiente: Realice 2 visitas técnicas con enfoque geológico a puntos críticos y/o áreas habitadas en riesgo, afectadas por eventos naturales y/o antrópicos en los municipios de Trinidad y Chameza (Para un acumulado de 34 visitas). 1- VISITA TÉCNICA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA IRENE CORREGIMIENTO SANTA IRENE DEL MUNICIPIO DE TRINIDAD (28/07/2025). 2- VISITA TÉCNICA VEREDA MORGUI DEL MUNICIPIO DE CHAMEZA (31/07/2025). **Anexo actas en medio magnético CD.**	100%	1
Emití 9 conceptos técnicos los cuales contienen la siguiente información: introducción, localización, coordenadas, sector, vereda, municipio, desarrollo de la visita, antecedentes, descripción geológica y geomorfológica, marco legal, alternativas de solución, conclusiones, recomendaciones y análisis de riesgo. (Para un acumulado de 34 informes). 1- **INFORME No. 074.** INFORME TÉCNICO PUNTOS CRÍTICOS Y/O ÁREAS HABITADAS VEREDA PUERTO MIRIAM MUNICIPIO DE VILLANUEVA-CASANARE. 2- **INFORME No.075.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA VEREDA PUERTO ROSALES MUNICIPIO DE VILLANUEVA-CASANARE. 3- **INFORME No.076.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA PR 112+800 TRANSVERSAL DEL CUSIANA MUNICIPIO DE AGUAZUL-CASANARE. 4- **INFORME No. 077.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA PREDIO BUENOS AIRES, VEREDA RIO CHIQUITO MUNICIPIO DE AGUAZUL-CASANARE. 5- **INFORME No.082.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA BARRIO BELLA VISTA MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO-CASANARE. 6- **INFORME No.083.** INFORME TÉCNICO PUNTOS CRÍTICOS Y/O ÁREAS HABITADAS VEREDA EL MUESE PUENTE EL MUESE MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO-CASANARE. 7- **INFORME No.084.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA VEREDA SABANETAS MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO-CASANARE. 8- **INFORME No.088.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA IRENE CORREGIMIENTO SANTA IRENE, MUNICIPIO DE TRINIDAD-CASANARE. 9- **INFORME No.090.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA VEREDA MORGUI, MUNICIPIO DE CHAMEZA-CASANARE. **Anexo informes realizados en medio magnético CD.**	100%	2
Envié los conceptos técnicos 057,059,060,067,074,075,076,077,082,083,084,088 y 090 al CMGRD-Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres de las visitas técnicas de los municipios de Aguazul, Villanueva, Paz de Ariporo, Trinidad y Chameza (Para un acumulado de 34 conceptos enviados). **Anexo soportes de envió medio magnético CD.**	100%	3
Diligencie y consolide en la base de datos la información de los formatos y matrices, que establece el procedimiento PR-PDD-07 y encuestas de percepción de acuerdo con las visitas realizadas en campo de los siguientes municipios (Trinidad y Chameza). **Anexo formatos y base de datos (Excel) en medio magnético CD.**	100%	4

Informe final de actividades No 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-037-2025 y número interno de minuta 0044 de fecha 21 de marzo de 2025, cuyo Objeto es PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE GEOLOGICO, PARA EMITIR COMO MINIMO 24 CONCEPTOS TECNICOS, PARA LA CARACTERIZACION Y ANALISIS DE PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL,PAZ DE ARIPORO, NUNCHIA, MANI, SACAMA, MONTERREY, VILLANUEVA, TRINIDAD Y CHAMEZA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Presente informe de actividades mensual en medio físico y magnético con copia al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con todos los soportes, acta de visitas en campo, encuestas y conceptos técnicos. **Anexo soporte de envió en medio magnético CD.** ***Nota:*** *Se envió al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co el quinto informe de cobro el día 22 de agosto de 2025.*	100%	5
➢ El día 25 de julio realicé el traslado de la Solicitud de apoyo para la recuperación de la planta física de la Escuela Normal Superior de Monterrey a la Secretaría de educación Departamental, mediante Memorando No.175. ➢ El día 25 de julio realicé la respuesta al correo interno C-926, "Solicitud de apoyo para la recuperación de la planta física de la Escuela Normal Superior de Monterrey", mediante Oficio No.685. **Anexo evidencias en medio magnético CD.**	100%	6

E. OBSERVACIONES: Se anexa soporte de pagos de seguridad social planilla 7981537682 del mes de Julio y planilla 7984184047 del mes de Agosto del 2015 con los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético 1 (CD).

Atentamente,

Luz Adriana Rojas M.
LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ
Contratista

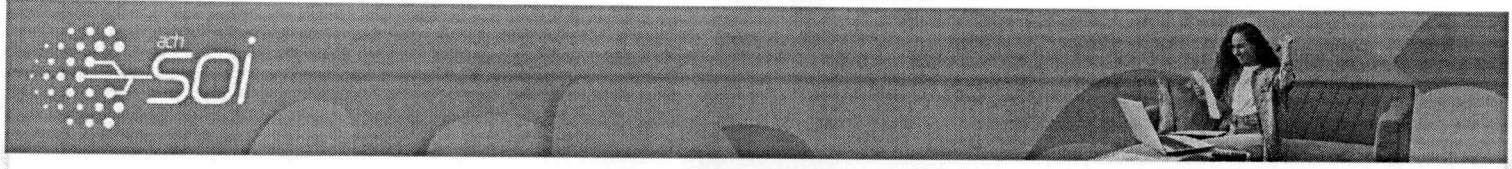
CONSTANCIA: El (La) suscrito(a) Supervisor(a) hace constar que verificada las actividades relacionadas en el presente informe y las pactadas en el contrato, se concluye que el Contratista ha cumplido con las actividades adquiridas en virtud del mismo.

Aprobó:

GUILLERMO VELANDIA GRANADOS
Director Departamental de Gestión de Riesgos y Desastres
Decreto N° 004 del 02/01/2024
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Supervisor

Revisó: _____
Mónica Angulo Hernández
Profesional Universitaria DDGRD

Revisó: _____
Ysleny Camargo Rodríguez
Profesional Jurídica DDGRD



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

1115855451

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

7981537682

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7981537682	I	$544.300	PAGADA	ÚNICO	2025-07		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

Líneas de Atención al cliente: Planilla electrónica Bogotá: 380 8880 - Medellín: 204 0180 - Resto del País: 01 8000 11 0764

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:	**7981537682**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1718541209	

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 281.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 281.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 219.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 219.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 43.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.300**
VALOR MORA:	**$ 3.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 544.300**

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:			7981537682	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			8		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1718541209

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	$ 1.500	$ 0	$ 279.900	$ 1.500	$ 281.400
SUBTOTALES:										**$ 279.900**	**$ 1.500**	**$ 281.400**

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	$ 1.200	$ 0	$ 218.700	$ 1.200	$ 0	$ 219.900
SUBTOTALES:													**$ 218.700**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 219.900**

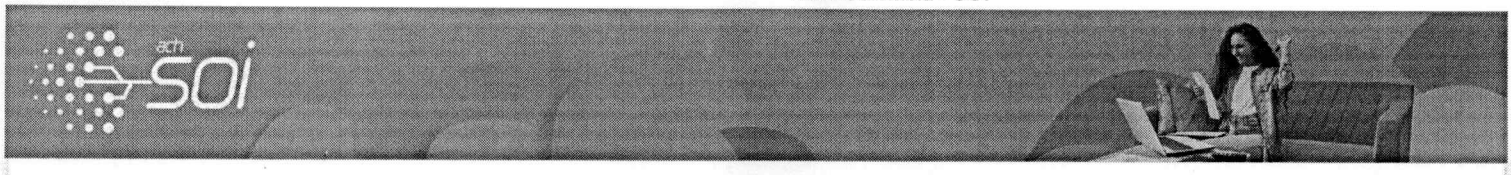
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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	$ 300	$ 0	$ 43.000
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 43.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RÉGIMEN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	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 PAGADO: $ 544.300



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

1115855451

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

7984184047

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7984184047	I	$440.500	PAGADA	ÚNICO	2025-08		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

Líneas de Atención al cliente: Planilla electrónica Bogotá: 380 8880 - Medellín: 204 0180 - Resto del País: 01 8000 11 0764

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:	**7984184047**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1720126586

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada

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:			7984184047	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1720126586

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

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	TOTAL APORTE	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		$ 1.423.500				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111585545	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada