

291

**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

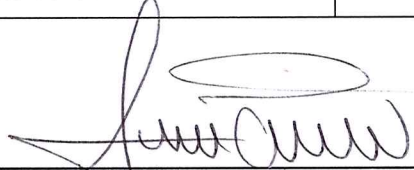
Ciudad y Fecha: Yopal, 25 de junio de 2025 Contrato SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y
No INTERNO 0019 DE 2025

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: WILSON FERNEY
COBA TABACO

No. de Identificación Tributaria- NIT: 1116663718 DV - 6

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS COMO PERIODISTA EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL
RIESGO PARA PROMOCIONAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN ENFOCADAS A PREVENIR LA
MATERIALIZACIÓN DE LAS EVENTUALIDADES DEL RIESGO Y DESASTRES EN LA JURISDICCIÓN
TERRITORIAL DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CASANARE.

Dirección Residencia:	Carrera 23 # 12-77
Celular:	3144395806
Duración Del Contrato:	Cuatro (04) meses y quince (15) días
Acta De Inicio:	10 de marzo de 2025
Periodo de Cobro:	10/05/2025 A 09/06/2025
Número de periodo:	3 de 5
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$15.516.450,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$10.344.300,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$5.172.150,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$3.448.100,00 TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/CTE.
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare	\$ 0


WILSON FERNEY COBA TABACO

*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 junio de 2025

Señores

Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento 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, **WILSON FERNEY COBA TABACO** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1116663718 de Trinidad Casanare, 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 ☒

NO ☐

2. Mis ingresos percibidos del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare en el año 2025, corresponden a rentas de trabajo.

SI ☒

NO ☐

3. Soy responsable de IVA

SI ☐

NO ☒

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el **10/05/2025** y el **09/06/2025**, 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 - \$4.979.900). Art 387 ET	\$
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.

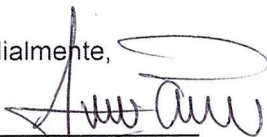
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

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-CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025, fueron ejecutados en el municipio de Yopal (Casanare), 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,



WILSON FERNEY COBA TABACO

C.C. No. 1116663718

Ciudad y Fecha: Yopal, 25/06/2025 ✓		Número y fecha del Contrato: SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y INTERNO 0019 DE 2025 ✓	
CPSP ☐	CPSAG ☒	Periodo de pago: DE 10/05/2025 ✓ A: 09/06/2025 ✓	Informe No. 3 de 5 ✓
UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE			
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.			
Nombres y Apellidos del Contratista: Wilson Ferney Coba Tabaco No. de Identificación: 1116663718 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: 04/06/2025 ✓			
Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS COMO PERIODISTA EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA PROMOCIONAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN ENFOCADAS A PREVENIR LA MATERIALIZACIÓN DE LAS EVENTUALIDADES DEL RIESGO Y DESASTRES EN LA JURISDICCIÓN TERRITORIAL DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGOS 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 (04) Meses y quince (15) días (incluido adicional) ✓		Meses Ejecutados: TRES (3) MESES ✓	
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 10/03/2025 ✓		Fecha de Terminación: 24/07/2025 ✓	
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 09/06/2025 ✓ El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 66,67% contra una programada de 100% del Total.			
Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)			
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$15.516.450,00 (incluido adicional) ✓		
Valor Ejecutado a la fecha:	\$10.344.300,00 ✓		
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$5.172.150,00 ✓		
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$3.448.100,00 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/CTE) ✓		
Saldo a favor del Departamento:	\$0.0 ✓		
Forma de Pago: La cual quedaría de la siguiente manera: cuatro (4) mensualidades vencidas por valor de TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/CTE (\$3.448.100,00) y un último pago correspondiente a quince (15) días por valor de UN MILLÓN SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CINCUENTA PESOS M/CTE (\$1.724.050) 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 QUINCE MILLONES QUINIENTOS DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS. M/CTE (15.516.450). ✓			
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS ✓		
	No. 24081703986 ✓		
	Entidad Financiera: BANCO CAJA SOCIAL ✓		

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202400 5850028.0.13231108x.2.3. 2.02.02.009.19	250021	06/03/2025	\$10.344.300,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202400 5850028.0.13231108x.2.3. 2.02.02.009.19	250019	07/03/2025	\$10.344.300,00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202400 5850028.0.13231108x.2.3. 2.02.02.009.19	250082	30/05/2025	\$5.172.150,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202400 5850028.0.13231108x.2.3. 2.02.02.009.19	2500019	30/05/2025	\$5.172.150,00
	Plazo meses y/o días: 1 Mes y 15 días.	Fecha Suscripción: 30/05/2025		Nueva Fecha Terminación Contrato: 24/07/2025	

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).

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Cultura 1% Pro	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)	Estampilla Pro UNITROPICO (Según Ordenanza 023 de 2021)
	Numero de recibo	25008825			25008826
	Fecha	10/03/2025			10-03-2025
	Valor	\$103.400,00			\$129.300,00
Contrato Adicional	Numero de recibo	25018855			25018856
	Fecha	05/06/2025			05/06/2025
	Valor	\$51.800,00			\$64.700,00

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	9486254084	\$1.423.500,00	\$ 178.000	\$ 178.900	MAYO-2025	SANITAS
PENSIÓN	16	9486254084	\$1.423.500,00	\$ 227.800	\$ 228.900	MAYO-2025	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	9486254084	\$34.900	POSITIVA			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	\$ 3.448.100,00	100%

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta, y AUTORIZAMOS el respectivo pago.

AUTORIZA



GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C. No. 80.134.608 de Bogotá
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del
Departamento de Casanare – FGRDC
Ordenanza No. 17 de 25 noviembre del 2020

SUPERVISOR



GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C. No. 80.134.608 de Bogotá
Director Departamental de Gestión del Riesgo y
Desastres de Casanare.
Decreto No. 004 del 02 de enero del 2024
Contrato objeto de supervisión No. SECOP II FGRDC-
CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025
Clausula de supervisión y vigilancia No. 14.

Revisó:



LUZ NIDIA CATAÑO
Profesional contratada FGRDC

GOBERNACION DE CASANARE
SECRETARIA DE HACIENDA
DIRECCION TECNICA DE TESORERIA

TIPO DCTO: NC
NUMERO: 25018855

FECHA REG.LIBRO: 12-JUN-2025

FECHA BANCO: 05-JUN-2025 ✓

TERCERO: 1116663718

WILSON FERNEY COBA TABACO

VALOR: CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE -----

CONCEPTO: PAGO ESTAMPILLA PROCULTURA ADICION CONTRATO N°0019-2025 ENTIDAD CONTRATANTE:
FONDO GESTION DEL RIESGO. CONTRATISTA: WILSON FERNEY COBA TABACO

111006002004
130588001

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
MOVIMIENTO CONTABLE
51,800.00

51,800.00 ✓

GOBERNACION DE CASANARE
SECRETARIA DE HACIENDA
DIRECCION TECNICA DE TESORERIA

TIPO DCTO: NC
NUMERO: 25018856 ✓

FECHA BANCO: 05-JUN-2025 ✓

FECHA REG.LIBRO: 12-JUN-2025

TERCERO: 1116663718

WILSON FERNEY COBA TABACO

VALOR: SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE -----

CONCEPTO: PAGO ESTAMPILLA PROUNITROPICO ADICION CONTRATO N°0019-2025 ENTIDAD
CONTRATANTE: FONDO GESTION DEL RIESGO. CONTRATISTA: WILSON FERNEY COBA TABACO

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
MOVIMIENTO CONTABLE
64,700.00

111006002049
130588005

64,700.00 ✓



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

WILSON FERNEY COBA TABACO

Identificado con CC 1116663718

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

Cuentamiga

Número:	24081703986
Fecha de apertura:	6 de Febrero de 2018
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 05 de Junio de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141145229159



(415)7707212489984(8020) 000014114522915 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 1 6 6 6 3 7 1 8

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Yopal

14. Buzón electrónico

4 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 1 1 6 6 6 3 7 1 8

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Casanare

8 5

30. Ciudad/Municipio

Trinidad

4 3 0

31. Primer apellido

COBA

32. Segundo apellido

TABACO

33. Primer nombre

WILSON

34. Otros nombres

FÉRNEY

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Casanare

8 5

40. Ciudad/Municipio

Yopal

0 0 1

41. Dirección principal

CARRERA 23 12 77

42. Correo electrónico

wilsoncoba89@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 4 4 3 9 5 8 0 6

45. Teléfono 2

3 1 7 8 2 2 4 0 6 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

6 3 9 1

47. Fecha Inicio actividad

2 0 1 0 1 2 1 4

Actividad secundaria

48. Código

9 0 0 7

49. Fecha Inicio actividad

2 0 1 2 1 2 0 5

Otras actividades

1 2

9 0 0 2

Ocupación

51. Código

52. Número

establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 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 COBA TABACO WILSON FERNEY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento Cédula de ciudadanía ▼	Número de documento 1116663718
EPS SANITAS	
Valor aportado a EPS 178000	
Clave de pago 9486254084	
Período de cotización (salud) 2025 ▼	05 ▼ 



No soy un robot

reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla



La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal
CC 1116663718		COBA TABACO WILSON FERNEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL
		Dirección	ciudad-Departamento	Exonerado SENA e ICBF
		cra 23 # 12-77	YOPAL-CASANARE	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION				
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago
Pensión	Pago	Planilla	Limite	Dias Mora
2025-05	1550454522	9486254084	2025/06/06	7
		Banco	Valor	
		BANCO CAJA SOCIAL	\$442,700	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION			SALUD	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	Aporte
Sucesales PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			
1	CC	1116663718	COBA WILSON	230301	\$1,423,500	\$227,800	EP5005	30	\$178,000
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$178,000

RIESGOS					CCF			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	Aporte
Sucesales PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$34,700			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$34,700			\$0
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$34,700			\$0
1	CC	1116663718	COBA WILSON	230301	\$1,423,500	\$34,700	14-23	30	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$34,700			\$0

9486254084
HOT-2025

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC 1116663718		COPA TABACO WILSON FERNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 23 # 12-77	YOPAL-CASAMARE	635-4002	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	153064522	948625-084	1	2025/06/06	2025/06/13	BANCO CAJA SOCIAL	7	\$442,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
POREVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$1,100	50	\$228,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$200	50	\$34,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SANTAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$900	50	\$178,900	
TOTAL				1	\$440,500	\$2,200	50	\$442,700	

**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

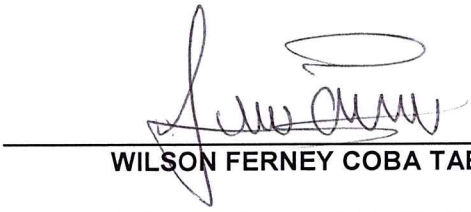
Ciudad y Fecha: Yopal, 25 de junio de 2025 Contrato SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y
No INTERNO 0019 DE 2025

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: WILSON FERNEY
COBA TABACO

No. de Identificación Tributaria- NIT: 1116663718 DV - 6

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS COMO PERIODISTA EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL
RIESGO PARA PROMOCIONAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN ENFOCADAS A PREVENIR LA
MATERIALIZACIÓN DE LAS EVENTUALIDADES DEL RIESGO Y DESASTRES EN LA JURISDICCIÓN
TERRITORIAL DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CASANARE.

Dirección Residencia:	Carrera 23 # 12-77
Celular:	3144395806
Duración Del Contrato:	Cuatro (04) meses y quince (15) días
Acta De Inicio:	10 de marzo de 2025
Periodo de Cobro:	10/05/2025 A 09/06/2025
Número de periodo:	3 de 5
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$15.516.450,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$10.344.300,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$5.172.150,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$3.448.100,00 TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/CTE.
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare	\$ 0



WILSON FERNEY COBA TABACO

*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 junio de 2025

Señores

Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento 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, **WILSON FERNEY COBA TABACO** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1116663718 de Trinidad Casanare, 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 | ☒ | NO | ☐ |
| 2. Mis ingresos percibidos del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare en el año 2025, corresponden a rentas de trabajo. | SI | ☒ | NO | ☐ |
| 3. Soy responsable de IVA | SI | ☐ | NO | ☒ |

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el **10/05/2025** y el **09/06/2025**, 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 - \$4.979.900). Art 387 ET	\$
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.

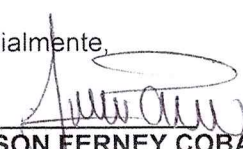
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

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-CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025, fueron ejecutados en el municipio de Yopal (Casanare), 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,


WILSON FERNEY COBA TABACO
C.C. No. 1116663718

Ciudad y Fecha: Yopal, 25/06/2025		Número y fecha del Contrato: SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y INTERNO 0019 DE 2025	
CPSP ☐ CPSAG ☒	Periodo de pago: DE 10/05/2025 A: 09/06/2025	Informe No. 3 de 5	
UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE			
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.			
Nombres y Apellidos del Contratista: Wilson Ferney Coba Tabaco		No. de Identificación: 1116663718 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: 04/06/2025			
Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS COMO PERIODISTA EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA PROMOCIONAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN ENFOCADAS A PREVENIR LA MATERIALIZACIÓN DE LAS EVENTUALIDADES DEL RIESGO Y DESASTRES EN LA JURISDICCIÓN TERRITORIAL DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGOS 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 (04) Meses y quince (15) días (incluido adicional)		Meses Ejecutados: TRES (3) MESES	
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 10/03/2025		Fecha de Terminación: 24/07/2025	
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 09/06/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 66,67% contra una programada de 100% del Total.			
Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)			
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$15.516.450,00 (incluido adicional)	
Valor Ejecutado a la fecha:		\$10.344.300,00	
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$5.172.150,00	
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		\$3.448.100,00 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/CTE)	
Saldo a favor del Departamento:		\$0.0	
Forma de Pago: La cual quedaría de la siguiente manera: cuatro (4) mensualidades vencidas por valor de TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/CTE (\$3.448.100,00) y un último pago correspondiente a quince (15) días por valor de UN MILLÓN SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CINCUENTA PESOS M/CTE (\$1.724.050) 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 QUINCE MILLONES QUINIENTOS DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS. M/CTE (15.516.450).			
Cuenta bancaria autorizada para Giro:		Tipo: AHORROS	
		No. 24081703986	
		Entidad Financiera: BANCO CAJA SOCIAL	

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202400 5850028.0.13231108x.2.3. 2.02.02.009.19	250021	06/03/2025	\$10.344.300,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202400 5850028.0.13231108x.2.3. 2.02.02.009.19	250019	07/03/2025	\$10.344.300,00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202400 5850028.0.13231108x.2.3. 2.02.02.009.19	250082	30/05/2025	\$5.172.150,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202400 5850028.0.13231108x.2.3. 2.02.02.009.19	2500019	30/05/2025	\$5.172.150,00
	Plazo meses y/o días): 1 Mes y 15 días.	Fecha Suscripción: 30/05/2025		Nueva Fecha Terminación Contrato: 24/07/2025	

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).

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura 1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)	Estampilla Pro UNITROPICO (Según Ordenanza 023 de 2021)
	Numero de recibo	25008825			25008826
	Fecha	10/03/2025			10-03-2025
	Valor	\$103.400,00			\$129.300,00
Contrato Adicional	Numero de recibo	25018855			25018856
	Fecha	05/06/2025			05/06/2025
	Valor	\$51.800,00			\$64.700,00

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	9486254084	\$1.423.500,00	\$ 178.000	\$ 178.900	MAYO-2025	SANITAS
PENSIÓN	16	9486254084	\$1.423.500,00	\$ 227.800	\$ 228.900	MAYO-2025	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	9486254084	\$34.900	POSITIVA			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	\$ 3.448.100,00	100%

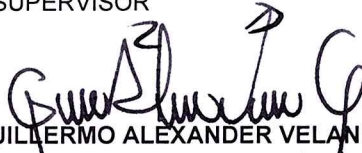
Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta, y AUTORIZAMOS el respectivo pago.

AUTORIZA



GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C. No. 80.134.608 de Bogotá
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del
Departamento de Casanare – FGRDC
Ordenanza No. 17 de 25 noviembre del 2020

SUPERVISOR



GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C. No. 80.134.608 de Bogotá
Director Departamental de Gestión del Riesgo y
Desastres de Casanare.
Decreto No. 004 del 02 de enero del 2024
Contrato objeto de supervisión No. SECOP II FGRDC-
CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025
Clausula de supervisión y vigilancia No. 14

Revisó:


LUZ NIDIA CATANO
Profesional contratada FGRDC

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N° 03 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025**, Cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS COMO PERIODISTA EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA PROMOCIONAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN ENFOCADAS A PREVENIR LA MATERIALIZACIÓN DE LAS EVENTUALIDADES DEL RIESGO Y DESASTRES EN LA JURISDICCIÓN TERRITORIAL DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CASANARE.

Yopal, 25 de junio del 2025.

Ingeniero:

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS

DIRECTOR TÉCNICO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

R/L DEL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DE CASANARE

Ciudad

Ref.: Informe parcial de actividades No. 03 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025**.

Cordial Saludo,

En cumplimiento del contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: el 10 de mayo de 2025 al 09 de junio de 2025.

A. ANTECEDENTES:

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1. OBJETO: | PRESTAR SERVICIOS COMO PERIODISTA EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA PROMOCIONAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN ENFOCADAS A PREVENIR LA MATERIALIZACIÓN DE LAS EVENTUALIDADES DEL RIESGO Y DESASTRES EN LA JURISDICCIÓN TERRITORIAL DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CASANARE. |
| 2. PLAZO DE EJECUCIÓN: | Cuatro (04) MESES Y QUINCE DÍAS |
| 3. FECHA DE INICIO: | 2025-03-10 |
| 4. FECHA DE TERMINACIÓN: | 2025-06-09 |
| 5. SUSPENSIONES: | N/A |
| 6. PRÓRROGAS: | UN (1) MES Y QUINCE (15) DÍAS |
| 1. NUEVA FECHA TERMINACIÓN: | 2025-07-24 |
| 2. ADICIONES: | CINCO MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE (\$5.172.150,00). |
| 3. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: | QUINCE MILLONES QUINIENTOS DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS. M/CTE (\$15.516.450,00). |

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N° 03 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025**, Cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS COMO PERIODISTA EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA PROMOCIONAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN ENFOCADAS A PREVENIR LA MATERIALIZACIÓN DE LAS EVENTUALIDADES DEL RIESGO Y DESASTRES EN LA JURISDICCIÓN TERRITORIAL DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CASANARE.

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 09/06/2025, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025, presenta una ejecución del 66.67%, contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$10.344.300,00	\$0,00	
ADICIONAL	\$5.172.150,00	\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$15.516.450,00	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
INFORME 3	\$3.448.100,00		\$3.448.100,00
INFORME 2	\$3.448.100,00	00	\$3.448.100,00
INFORME 1	\$3.448.100,00		\$3.448.100,00
POR EJECUTAR	\$5.172.150,00	00	00
TOTAL	\$15.516.450,00	00	\$ 10.344.300,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 03: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/CTE (\$3.448.100,00).

D. ACTIVIDADES:

Las actividades específicas que permiten al contratista el logro o cumplimiento del producto u objeto a contratar son:

- 1) Elaborar mensualmente seis (6) productos informativos para medios de comunicación, relacionados a las estrategias departamentales para el conocimiento, reducción del riesgo y manejo de desastres.
- 2) Apoyar el relacionamiento con medios de comunicación del departamento de Casanare que promueva la transmisión de las campañas informativas de las estrategias departamentales de conocimiento, reducción del riesgo y manejo de desastres.

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N° 03 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025**, Cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS COMO PERIODISTA EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA PROMOCIONAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN ENFOCADAS A PREVENIR LA MATERIALIZACIÓN DE LAS EVENTUALIDADES DEL RIESGO Y DESASTRES EN LA JURISDICCIÓN TERRITORIAL DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CASANARE.

- 3) Realizar mensualmente seis (6) acompañamientos y cubrimiento periodístico a las estrategias desarrolladas en el departamento de Casanare por parte de la Dirección Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres.
- 4) Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los cinco (05) días hábiles al vencimiento de cada periodo de ejecución con todos los soportes, 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.
- 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 – Elaborar mensualmente seis (6) productos informativos para medios de comunicación, relacionados a las estrategias departamentales para el conocimiento, reducción del riesgo y manejo de desastres. EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 10 DE MAYO DEL 2025 AL 09 DE JUNIO DEL 2025. En cumplimiento de esta actividad realicé seis (06), videos enfocados en el conocimiento, reducción del riesgo y manejo de desastres. Con los cuales se completa lo establecido por el objeto del contrato en esta actividad, durante este periodo. 1. ATENCIÓN PUNTOS CRÍTICOS EN EL MUNICIPIO DE RECETOR. 2. ENTREGA DE AYUDAS HUMANITARIAS EN VEREDAS DE TAURAMENA. 3. RECUPERACIÓN DE VÍAS AFECTADAS EN TRINIDAD. 4. ATENCIÓN PUNTOS CRÍTICOS EN CHÁMEZA. 5. RESULTADO CAMPAÑA ALIMENTOS PARA PERROS Y GATOS. 6. ENTREGA AYUDAS HUMANITARIAS EN VEREDA LA POYATA DE MANÍ. Total informes: 3, para un total de 16 videos a la fecha Anexo en medio digital (CD), los productos audiovisuales.	66,67 %	1

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N° 03 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025**, Cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS COMO PERIODISTA EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA PROMOCIONAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN ENFOCADAS A PREVENIR LA MATERIALIZACIÓN DE LAS EVENTUALIDADES DEL RIESGO Y DESASTRES EN LA JURISDICCIÓN TERRITORIAL DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CASANARE.

Actividad No. 2 - Apoyar el relacionamiento con medios de comunicación del departamento de Casanare que promueva la transmisión de las campañas informativas de las estrategias departamentales de conocimiento, reducción del riesgo y manejo de desastres. EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 10 DE MAYO DEL 2025 AL 09 DE JUNIO DEL 2025. / Dando cumplimiento a esta actividad, se hizo relacionamiento con periodistas y como resultado se lograron siete entrevistas, para informar sobre las acciones de conocimiento, reducción del riesgo y manejo de desastres, en los siguientes medios de comunicación de Casanare. 1 MANANTIAL ESTÉREO 2 VIOLETA ESTÉREO 3 MANANTIAL ESTÉREO 4 CARACOL TV 5 HELICONIA RADIO 6 RADIO FENIX 7 LA FRANJA 90.5 8 MANARE RADIO 9 VARIOS MEDIOS 10 REGIOMONTUNA 11 VARIOS MEDIOS Anexo en medio digital (CD), las fotografías de evidencia de las entrevistas.	66,67 %	2
Actividad No. 3 – Realizar mensualmente seis (6) acompañamientos y cubrimiento periodístico a las estrategias desarrolladas en el departamento de Casanare por parte de la Dirección Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres. EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 10 DE MAYO DEL 2025 AL 09 DE JUNIO DEL 2025. Se realizó el acompañamiento y cubrimiento periodístico a seis (6) eventos de la Dirección Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres, de la siguiente manera: 1 SUPERVISIÓN A PUNTO CRÍTICO BARRO LISO DEL MUNICIPIO DE	66,67 %	3

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N° 03 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025**, Cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS COMO PERIODISTA EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA PROMOCIONAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN ENFOCADAS A PREVENIR LA MATERIALIZACIÓN DE LAS EVENTUALIDADES DEL RIESGO Y DESASTRES EN LA JURISDICCIÓN TERRITORIAL DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CASANARE.

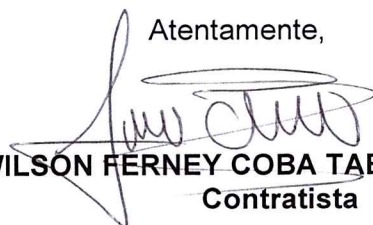
RECETOR. 2 SUPERVISIÓN A OBRAS DE MITIGACIÓN DEL RIESGO SOBRE EL RÍO PAUTO EN VEREDAS DEL MUNICIPIO DE PORE. 3 VISITA DE SEGUIMIENTO A OBRA DE MITIGACIÓN DEL RIESGO POR INUNDACIONES EN LA VEREDA EL AMPARO DE YOPAL. 4 ENTREGA DE AYUDAS HUMANITARIAS EN LA VEREDA LA ESMERALDA DE TAURAMENA. 5 ENTREGA DE AYUDAS HUMANITARIAS EN LA VEREDA GUAMAL DE MANÍ. 6 SUPERVISIÓN A PUNTO CRÍTICO EN LA VEREDA TAMURÍA DE NUNCHÍA. Total informes: 3, para un total de 16 acompañamientos a la fecha. Anexo en medio magnético (CD)		
Actividad No. 4 – Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los cinco (05) días hábiles al vencimiento de cada periodo de ejecución con todos los soportes, 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. EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 10 DE MAYO DEL 2025 AL 09 DE JUNIO DEL 2025. Dejo constancia que presenté el informe de actividades mensual en medio físico y magnético, con todos los soportes. Anexo en medio digital (CD), soporte de envío.	66,67 %	4
Actividad No. 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. EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 10 DE MAYO DEL 2025 AL 09 DE JUNIO DEL 2025.	66,67 %	5

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N° 03 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-005-2025 Y No INTERNO 0019 DE 2025**, Cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS COMO PERIODISTA EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA PROMOCIONAR ACCIONES DE COMUNICACIÓN ENFOCADAS A PREVENIR LA MATERIALIZACIÓN DE LAS EVENTUALIDADES DEL RIESGO Y DESASTRES EN LA JURISDICCIÓN TERRITORIAL DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE CASANARE.

Durante este periodo, se tuvo la disposición para apoyar acciones de conocimiento, reducción del riesgo y manejo de desastres, pero no se recibieron solicitudes para responder PQR. ✓

F. OBSERVACIONES: 1 (CD), Planillas de soporte de pago del mes de mayo de 2025. ✓

Atentamente,



WILSON FERNEY COBA TABACO
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 Del Riesgo De Desastres
Decreto N° 0004 del 02/01/2024
RL/Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare -FGRDC
Supervisor

Revisó: 
Luis Alberto Martínez Vanegas
Profesional contratado FDGRD

V.ºB.º: 
Marlon Oswaldo Vargas Hurtado
Profesional jurídico DDGRD

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																													
Identificación		dy	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF														
CC 111663718			CODA TABACO WILSON FERNIEY		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		cra 23 # 12-77		YOPAL-CASANARE		635-4002		No														
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																													
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Banco		Pago		Valor																	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor																				
2025-05	2025-05	1550454522	9466254084	1	2025/06/06	2025/06/13	BANCO CAJA SOCIAL	7	\$442,700																				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte							
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0		\$34,700			\$0				\$0							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0		\$34,700			\$0				\$0							
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0		\$34,700			\$0				\$0							
1	CC 111663718	CODA WILSON	23001	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5005	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0		14-2	30	\$1,423,500	\$34,700	0		\$0								
Total Afiliados (1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0		\$34,700			\$0				\$0							

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1116663718		COBA TABACO WILSON FERNEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 23 # 12-77	YOPAL-CASANARE	6354002		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Pago	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Días Mora	Valor	
Pensión	Salud			Planilla	Límite				
2025-05	1550454522	9486254084	1		2025/06/06	2025/06/13	BANCO CAJA SOCIAL	7	\$442,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$1,100	\$0	\$0	\$228,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$1,100	\$0	\$0	\$228,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$200	\$0	\$0	\$34,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$200	\$0	\$0	\$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$900	\$0	\$0	\$178,900
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$900	\$0	\$0	\$178,900
TOTAL				1	\$440,500	\$2,200	\$0	\$0	\$442,700