

**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

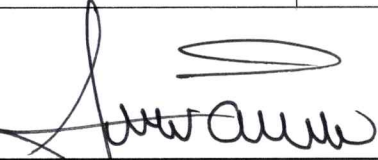
Ciudad y Fecha: Yopal, 17 de septiembre de 2025 Contrato SECOP II FGRDC-CDCPSAG-018-
2025 Y No interno 0085 de 2025

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 LOS SERVICIOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN LA DIVULGACIÓN
PERIODÍSTICA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE
CASANARE.

Dirección Residencia:	Carrera 23 # 12-77
Celular:	3144395806
Duración Del Contrato:	Cuatro (04) meses
Acta De Inicio:	15 de agosto de 2025
Periodo de Cobro:	15/08/2025 A 14/09/2025
Número de periodo:	1 de 4
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$13.792.400,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$3.448.100,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$10.344.300,00
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, 17 de septiembre 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 **15/08/2025** y el **14/09/2025**, 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.

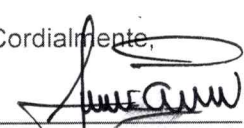
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

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-018-2025 Y No interno 0085 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, 17/09/2025		Número y fecha del Contrato: SECOP II FGRDC-CDCPSAG-018-2025 Y No interno 0085 de 2025	
CPSP ☐ CPSAG ☒	Periodo de pago: DE 15/08/2025 A: 14/09/2025	Informe No. 1 de 4	
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: 16/09/2025			
Objeto del Contrato: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN LA DIVULGACIÓN PERIODÍSTICA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES 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 (04) Meses		Meses Ejecutados: UN (1) MES	
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 15/08/2025		Fecha de Terminación: 14/12/2025	
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 14/09/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 25% contra una programada de 100% del Total.			
Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)			
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$13.792.400,00		
Valor Ejecutado a la fecha:	\$3.448.100,00		
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$10.344.300,00		
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: El valor del presente contrato se pagará mediante CUATRO (4) mensualidades vencidas, cada una por un valor de TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/CTE (\$3.448.100,00), previa presentación del informe de actividades mensual aprobado por el supervisor y acreditación de los pagos al sistema de seguridad social, presentación del paz y salvo de cumplimiento de conformidad con las normas que rigen la materia, para un presupuesto total de TRECE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$13.792.400,00).			
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS		
	No. 646874719		
	Entidad Financiera: BANCO DE BOGOTÁ		

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

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

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	250129 ✓	12/08/2025 ✓	\$13.792.400,00 ✓
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202400 5850028.0.13231108x.2.3. 2.02.02.009.19	250085 ✓	15/08/2025 ✓	\$13.792.400,00 ✓

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 Adulto Mayor 3% Pro	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)	Estampilla Pro UNITROPICO (Según Ordenanza 023 de 2021)
	Numero de recibo	25029006 ✓			25029007 ✓
	Fecha	15/08/2025 ✓			15-08-2025 ✓
	Valor	\$137.900,00 ✓			\$172.400.00 ✓

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	9490593866	\$1.423.500,00	\$ 178.000	\$ 178.700	AGOSTO-2025	SANITAS
PENSIÓN	16	9490593866	\$1.423.500,00	\$ 227.800	\$ 228.700	AGOSTO-2025	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	9490593866	\$34.900	POSITIVA			

4. 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-018-2025 Y No interno 0085 de 2025
Cláusula de Supervisión y Vigilancia No 14

Revisó:



LUZ NIDIA CATAÑO
Profesional contratado FGRDC



Nit. 860.002.984.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que WILSON FERNEY COBA TABACO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.116.663.718 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 646874719, abierta/o desde el 11/8/2025.

Se expide en Bogotá el día 16 del mes de Septiembre del año 2025

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

OK
MRC

Yopal, 17 de septiembre de 2025

Señores

Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare

La ciudad

REF. Cambio de cuenta bancaria

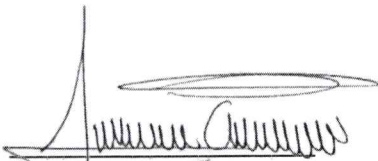
Por medio de la presente me dirijo a ustedes, con el fin de informar sobre el cambio de cuenta bancaria, donde deben ser girados los pagos, producto de mis ingresos percibidos del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare en el año 2025, correspondientes a rentas de trabajo.

La nueva cuenta autorizada para recibir los giros es la siguiente:

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS
	No. 646874719
	Entidad Financiera: BANCO DE BOGOTÁ

Sin otro particular, agradezco su atención prestada y la modificación al respecto.

Cordialmente,


WILSON FERNEY COBA TABACO
C.C. No. 1116663718

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
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		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1 1 1 6 6 6 3 7 1 8	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Casanare		30. Ciudad/Municipio Trinidad	
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		39. Departamento Casanare		40. Ciudad/Municipio Yopal	
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				Ocupación	
46. Código 6 3 9 1		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 0 1 2 1 4		51. Código	
48. Código 9 0 0 7		49. Fecha inicio actividad 2 0 1 2 1 2 0 5		52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 2 2 4 9					
22- Obligado a cumplir deberes formales a					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros				Exportadores	
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				55. Forma 56. Tipo Servicio 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

9490593866



Período de cotización (salud)

2025 ▼

08 ▼



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.

OK
AC



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENa e ICBF
CC 1116663718		COBA TABACO WILSON FERNEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 23 # 12-77	YOPAL-CASANARE	3144395806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Limite	Banco	Dias Mora		
2025-08	2025-08	1766049133	9490593866	I	2025/09/04	2025/09/10		BANCO CAJA SOCIAL	6	\$442,300	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)										\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,423,500	\$227,800			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)										\$1,423,500	\$227,800			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	
1	CC 1116663718	COBA WILSON	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5005	30	\$1,423,500	\$178,000		14-23	30	\$0	\$0		\$1,423,500	\$34,700	0		\$0	\$0	
Total		Afiliados(1)			\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Telefono	Exonerado SEM e ICBF
CC 1116463718		COBA TABACO WILSON FERNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 23 # 12-77	YOPAL-CASANARE	3144395806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Fecha	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1786049133	9490593866		I		2025/09/04	2025/09/10	BANCO CAJA SOCIAL		6	\$442,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CÓDIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$900	\$0	\$228,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$900	\$0	\$228,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$700	\$0	\$178,700
SANTAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$700	\$0	\$178,700
TOTAL				1	\$440,500	\$1,800	\$0	\$442,300

**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

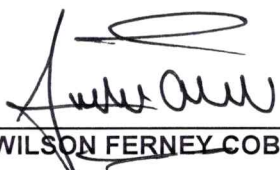
Ciudad y Fecha: Yopal, 17 de septiembre de 2025 Contrato SECOP II FGRDC-CDCPSAG-018-
2025 Y No interno 0085 de 2025

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 LOS SERVICIOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN LA DIVULGACIÓN
PERIODÍSTICA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE
CASANARE.

Dirección Residencia:	Carrera 23 # 12-77
Celular:	3144395806
Duración Del Contrato:	Cuatro (04) meses
Acta De Inicio:	15 de agosto de 2025
Periodo de Cobro:	15/08/2025 A 14/09/2025
Número de periodo:	1 de 4
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$13.792.400,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$3.448.100,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$10.344.300,00
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, 17 de septiembre 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 **15/08/2025** y el **14/09/2025**, 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.

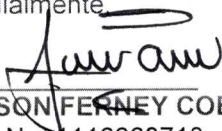
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

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-018-2025 Y No interno 0085 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, 17/09/2025		Número y fecha del Contrato: SECOP II FGRDC-CDCPSAG-018-2025 Y No interno 0085 de 2025	
CPSP ☐	CPSAG ☒	Periodo de pago: DE 15/08/2025 A: 14/09/2025	Informe No. 1 de 4
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: 16/09/2025			
Objeto del Contrato: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN LA DIVULGACIÓN PERIODÍSTICA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES 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 (04) Meses		Meses Ejecutados: UN (1) MES	
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 15/08/2025		Fecha de Terminación: 14/12/2025	
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 14/09/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 25% contra una programada de 100% del Total.			
Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)			
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$13.792.400,00	
Valor Ejecutado a la fecha:		\$3.448.100,00	
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$10.344.300,00	
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 CIENTO PESOS M/CTE)	
Saldo a favor del Departamento:		\$0.0	
Forma de Pago: El valor del presente contrato se pagará mediante CUATRO (4) mensualidades vencidas, cada una por un valor de TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO PESOS M/CTE (\$3.448.100,00), previa presentación del informe de actividades mensual aprobado por el supervisor y acreditación de los pagos al sistema de seguridad social, presentación del paz y salvo de cumplimiento de conformidad con las normas que rigen la materia, para un presupuesto total de TRECE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$13.792.400,00).			
Cuenta bancaria autorizada para Giro:		Tipo: AHORROS	
		No. 646874719	
		Entidad Financiera: BANCO DE BOGOTÁ	

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

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

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	250129	12/08/2025	\$13.792.400,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202400 5850028.0.13231108x.2.3. 2.02.02.009.19	250085	15/08/2025	\$13.792.400,00

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 Adulto Mayor 3%:	Pro	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)	Estampilla Pro UNITROPICO (Según Ordenanza 023 de 2021)
	Numero de recibo	25029006					25029007
	Fecha	15/08/2025					15-08-2025
	Valor	\$137.900,00					\$172.400.00

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	9490593866	\$1.423.500,00	\$ 178.000	\$ 178.700	AGOSTO-2025	SANITAS
PENSIÓN	16	9490593866	\$1.423.500,00	\$ 227.800	\$ 228.700	AGOSTO-2025	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	9490593866	\$34.900	POSITIVA			

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

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

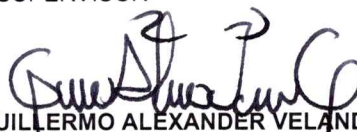
Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, 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-018-2025 Y No interno 0085 de 2025
Cláusula de Supervisión y Vigilancia No 14

Revisó:


LUZ NIDIA CATANO
Profesional contratado FGRDC



INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N° 01 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-018-2025 Y No interno 0085 de 2025**, Cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN LA DIVULGACIÓN PERIODÍSTICA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 17 de septiembre 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. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-018-2025 Y No interno 0085 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 15 de agosto de 2025 al 14 de septiembre de 2025.

A. ANTECEDENTES:

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1. OBJETO: | PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN LA DIVULGACIÓN PERIODÍSTICA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE. |
| 2. PLAZO DE EJECUCIÓN: | CUATRO (04) MESES |
| 3. FECHA DE INICIO: | 2025-08-15 |
| 4. FECHA DE TERMINACIÓN: | 2025-12-14 |
| 5. SUSPENSIONES: | N/A |
| 6. PRÓRROGAS: | N/A |
| 1. NUEVA FECHA TERMINACIÓN: | N/A |
| 2. ADICIONES: | N/A |
| 3. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: | TRECE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$13.792.400,00). |

B. ESTADO FÍSICO:

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N° 01 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-018-2025 Y No interno 0085 de 2025**, Cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN LA DIVULGACIÓN PERIODÍSTICA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Hasta la fecha 14/09/2025, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. SECOP II FGRDC-CDCPSAG-018-2025 Y No interno 0085 de 2025, presenta una ejecución del 25%, contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$13.792.400,00	\$0,00	
ADICIONAL	00	\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$13.792.400,00	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
INFORME 1	\$3.448.100,00		\$3.448.100,00
POR EJECUTAR	\$10.344.300,00	00	00
TOTAL	\$13.792.400,00	00	\$ 3.448.100,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 01: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO 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) Apoyar y coordinar la transmisión en medios de comunicación de las estrategias para el conocimiento, reducción y manejo del riesgo en el departamento de Casanare.
- 2) Generar y transmitir mensualmente mínimo 5 productos audiovisuales, que permita visibilizar las acciones y estrategias del conocimiento, reducción y manejo del riesgo adelantadas por la DDGRD y el FGRDC.
- 3) 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

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N° 01 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-018-2025 Y No interno 0085 de 2025**, Cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN LA DIVULGACIÓN PERIODÍSTICA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

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.

- 4) 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 – Apoyar y coordinar la transmisión en medios de comunicación de las estrategias para el conocimiento, reducción y manejo del riesgo en el departamento de Casanare. EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 15 DE AGOSTO DEL 2025 AL 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2025. Dando cumplimiento a esta actividad, se hizo relacionamiento con periodistas, para transmitir información relacionada con el conocimiento, reducción y manejo del riesgo en medios de comunicación y como resultado se lograron diez entrevistas, en los siguientes medios de comunicación de Casanare. 1. MANANTIAL ESTÉREO. 2. MANARE RADIO. 3. DF CASANARE 4. RADIO NOTICIAS CASANARE 5. MANANTIAL ESTÉREO 6. MANARE RADIO 7. CANDELA CASANARE 8. DF CASANARE – VOZ DE YOPAL 9. VARIOS MEDIOS 10. HELICONIA RADIO Anexo en medio digital (CD), las fotografías de evidencia de las entrevistas.	25 %	1
Actividad No. 2 - Generar y transmitir mensualmente mínimo 5 productos audiovisuales, que permita visibilizar las acciones y estrategias del conocimiento, reducción y manejo del riesgo adelantadas por la DDGRD y el FGRDC.	25 %	2

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N° 01 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-018-2025 Y No interno 0085 de 2025**, Cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN LA DIVULGACIÓN PERIODÍSTICA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

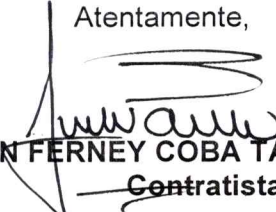
EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 15 DE AGOSTO DEL 2025 AL 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2025. En cumplimiento de esta actividad realicé cinco (05), videos enfocados en el conocimiento, reducción y manejo del riesgo. Con los cuales se completa lo establecido por el objeto del contrato en esta actividad, durante este periodo. 1 TEMPORADA DE LLUVIAS 2025 EN CASANARE 2 APOYO A ANIMALES DAMNIFICADOS POR TEMPORADA DE LLUVIAS 3 VIDEO PARA RESALTAR LA LABOR DEL EJÉRCITO EN EL SNGRD 4 CMGRD EN TRINIDAD, POR RIESGO EN VEREDAS 5 ASISTENCIA TÉCNICA DE LA UNGRD EN VILLANUEVA CASANARE Total informes: 1, para un total de 05 videos a la fecha Anexo en medio digital (CD), los productos audiovisuales.		
Actividad No. 3 – 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 15 DE AGOSTO DEL 2025 AL 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2025. Dejo constancia que presenté el informe de actividades mensual en medio físico y magnético, con todos los soportes, dentro del tiempo establecido. Anexo en medio digital (CD), soporte de envío.	25 %	3

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N° 01 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION **SECOP II FGRDC-CDCPSAG-018-2025 Y No interno 0085 de 2025**, Cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN EN LA DIVULGACIÓN PERIODÍSTICA EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Actividad No. 4 – 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 15 DE AGOSTO DEL 2025 AL 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2025. Durante este periodo, se tuvo la disposición para apoyar acciones de conocimiento, reducción del riesgo y/o manejo de desastres, pero no se recibieron solicitudes para responder PQRS.	25 %	4
--	-------------	----------

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

Atentamente,



WILSON FERNEY COBA TABACO
Contratista

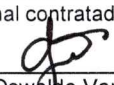
CONSTANCIA: El suscrito Supervisor hace constar que verificada las actividades relacionadas en el presente informe y las pactadas en el contrato, se concluye que el Contratista ha cumplido con las actividades adquiridas en virtud del mismo.

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: 
Uriel Fernando Niño Monroy
Profesional contratado FDGRD

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

GOBERNACION DE CASANARE
SECRETARIA DE HACIENDA
DIRECCION TECNICA DE TESORERIA

TIPO DCTO: NC
NUMERO: 25029006
FECHA REG.LIBRO: 20-AGO-2025
FECHA BANCO: 15-AGO-2025
TERCERO: 1116663718 WILSON FERNEY COBA TABACO
VALOR: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE -----
CONCEPTO: PAGO ESTAMPILLA PROCULTURA CONTRATO N°0085-2025 ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO
GESTION DEL RIESGO. CONTRATISTA: WILSON FERNEY COBA TABACO.

111006002004	MOVIMIENTO PRESUPUESTAL	
130588001	MOVIMIENTO CONTABLE	
	137,900.00	137,900.00

GOBERNACION DE CASANARE
SECRETARIA DE HACIENDA
DIRECCION TECNICA DE TESORERIA

TIPO DCTO: NC
NUMERO: 25029007
FECHA REG.LIBRO: 20-AGO-2025
FECHA BANCO: 15-AGO-2025
TERCERO: 1116663718 WILSON FERNEY COBA TABACO
VALOR: CIENTO SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE -----
CONCEPTO: PAGO ESTAMPILLA PROUNIROPICO CONTRATO N°0085-2025 ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO
GESTION DEL RIESGO. CONTRATISTA: WILSON FERNEY COBA TABACO.

111006002049
130588005

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
MOVIMIENTO CONTABLE
172,400.00

172,400.00

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116663718		COBA TABACO WILSON FERNEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 23 # 12-77	YOPAL CASANARE	3144395806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Limite	Planilla	Banco	Dias Mora	Valor
Pensión	2025-08	1766049133	9490593866	I	2025/09/04	2025/09/10	2025/09/10	BANCO CAJA SOCIAL		6	\$442,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Secursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	
1	CC 1116663718	COBA WILSON	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP50005	30	\$1,423,500	\$178,000				\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$34,700	0		\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000				\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116663718		CORA TABACO WILSON FERNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 23 # 12-77	VOPAL-CASANARE	3144395806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Barco	Días Mora
2025-08	2025-08	1766049133	9490593866	1		2025/09/04	2025/09/10	BANCO CAJA SOCIAL	6

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800.224.808	8	1	\$227.800	\$900	\$0	\$228.700
ARL ADMINISTRADORAS: 1)								
POSTIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$34.700	\$200	\$0	\$34.900
EPS ADMINISTRADORAS: 1)								
SANTAS	EP5005	800.251.440	6	1	\$178.000	\$700	\$0	\$178.700
TOTAL				1	\$440.500	\$1.800	\$0	\$442.300