



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE

NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 01 - 20014005

VALOR : \$2,300,000.00

FECHA : 13-NOV-2020

IRVASE ANGEL MARIO CURCHO BLANCO
AGAR A :

NIT: 9659310

SUMA DE : DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE

CONCEPTO : PAGO INFORME DE ACTIVIDADES DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 29 DE SEPTIEMBRE AL 28 DE OCTUBRE DE 2020
SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 1415 DE FECHA 27 DE AGOSTO DE 2020

RUBRO	MOVIMIENTO PRESUPUESTAL DESCRIPCION	VALOR
ICLD.GOB111301	Fortalecimiento a los procesos de producción agropecuaria en el departamento de Casanare	2,300,000.00

REGISTRO CONTABLE		DEBITO	CREDITO
CODIGO	CUENTA		
50705079	Honorarios	2,300,000.00	
11001003	Cobro de Papeleria Ord.016 de 2015		7,300.00
43690003	Dcto. Sobretasa Bomberil Aguazul		1,265.00
43627002	Retención de impuesto de ICA Yopal		11,500.00
40101003	Honorarios y Servicios		2,268,435.00
43627003	Retención de impuesto de ICA Aguazul		11,500.00

NETO A PAGAR \$2,268,435.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI

C.C ó NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA

B3UA

038-9

2009943

77-11-2020

RÉGIMEN SIMPLIFICADO
Decreto 1165 de 1996 y 1001 de 1997, DR 522/2003

Ciudad y Fecha: Yopal, 04 de Noviembre de 2020 No. SECOP II CAS-CAJ-CDPSAG-O172-2020
1415 de 27/08/2020

Nombre y Apellidos o Razón Social del Contratista: ANGEL MARIO CURCHO BLANCO

No. de Identificación 9 659 310 DV - 0

Objeto Contractual: APOYAR LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO DE LA CADENA GANADERA, DE LA MESA TECNICA DE LA RAZA CRIOLLO CASANARE Y EN LOS PROCESOS DE CHEQUEO REPRODUCTIVO Y ACCIONES DE SANIDAD EN EL NUCLEO DE LA RAZA UBICADO EN LA GRANJA EL BUBUY, MUNICIPIO DE AGUAZUL, PARA EL APROVECHAMIENTO DE LAS CARACTERISTICAS GENETICAS PRODUCTIVAS Y POTENCIALIDADES DE LA RAZA.

Dirección Residencia:	CALLE 20 N° 29-85
Celular:	3204073522
Duración Del Contrato:	TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DÍAS.
Acta De Inicio:	29 DE AGOSTO DE 2020
Periodo de Cobro:	29/09/2020 A 28/10/2020
Número de periodo:	2 DE 4
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 8.050.000
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 4.600.000
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 3.450.000
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 2.300.000 (DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	\$ N/A

FIRMA DEL PRESTADOR: _____

Nota: El presente documento será anexo del formato de Autorización Pago Contratos para trámite de cuenta.

Ciudad y Fecha: Yopal, 04/11/2020	Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-CAJ-CDPSAG-0172-2020 14*5 de 27/08/2020				
CPSP ☐ CPSAG ☒	Periodo de pago: DE 29/09/2020 A: 28/10/2020 Informe No. 2 de 4				
Unidad Ejecutora: SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO, AGRICULTURA, GANADERIA Y MEDIO AMBIENTE					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.					
Nombres y Apellidos del Contratista: ANGEL MARIO CURCHO BLANCO No. de identificación: 9.659.310 DV-3					
Registro Único Tributario: Común ☐ Simplificado ☒ Fecha de expedición RUT: 23/07/2020					
Objeto del Contrato: APOYAR LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO DE LA CADENA GANADERA, DE LA MESA TÉCNICA DE LA RAZA CRIOLLO CASANARE Y EN LOS PROCESOS DE CHEQUEO REPRODUCTIVO Y ACCIONES DE SANIDAD EN EL NÚCLEO DE LA RAZA UBICADO EN LA GRANJA EL BUBUY, MUNICIPIO DE AGUAZUL, PARA EL APROVECHAMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS GENÉTICAS PRODUCTIVAS Y POTENCIALIDADES DE LA RAZA					
Nombre del Proyecto de Inversión: Fortalecimiento a los procesos de producción agropecuaria en el Departamento de Casanare. Código SSEPI O CODIGO SUIFP: 2020005850035					
Plazo de Ejecución: Tres (3) meses y quince (15) días	Meses Ejecutados: Dos (2) meses				
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 29/08/2020	Fecha de Terminación: 13/12/2020				
ESTADO FÍSICO					
Hasta la fecha 28/10/2020 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución del 57,14%, contra una programada de 100%.					
A. Estado financiero					
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 8.050.000.00				
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 4.600.000.00				
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 3.450.000.00				
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP I (Valor en número y letras)	\$ 2.300.000 (DOS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS M/CTE)				
Saldo a favor del Departamento:	(N/A)				
Forma de Pago (Diligencie según minuta):					
El valor del presente contrato se pagará mediante cuatro (4) pagos así: tres (3) mensualidades vencidas por valor de DOS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$2.300.000.00) c/u y un pago final de UN MILLON CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$1.150.000.00), para un total de OCHO MILLONES CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$8.050.000.00), previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral de conformidad con las normas que rigen la materia y la aprobación por parte del supervisor de contrato.					
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Ahorro				
	No. 3552010825				
	Entidad Financiera: BANCO COLPATRIA				
B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato) y/o adicional					
Contrato	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	B.I.CLD.GOB111301	20001978	25-08-2020	\$ 8.050.000
	Registro Presupuestal	B.I.CLD.GOB111301	201415	28-08-2020	\$ 8.050.000
Contrato Adicional	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días: # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa		



Autorización pago contratos prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión

FO-AB-31

08-05-2020

7/25

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	Resolución: XXXXX	Cesión: dd-mm-aaaa	Nombre Cesionario: XXXXX

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 no superen de \$100.000)
	Número de recibo	2015955 ✓			
	Fecha	31-08-2020 ✓			
	Valor	\$ 80.500.00 ✓	\$	\$	\$
Contrato Adicional	Número de recibo				
	Fecha				
	Valor	\$	\$	\$	\$

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligencie 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 (Diligencie las casillas que apliquen)							
Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4356117016 ✓	\$ 920.000 ✓	\$ 115.000 ✓	\$ 115.000 ✓	Septiembre ✓	SANITAS ✓
PENSIÓN	16	4356117016 ✓	\$ 920.000 ✓	\$ 147.200 ✓	\$ 147.200 ✓	Septiembre ✓	COLPENSIONES ✓
ARL	Nivel Riesgo: 2 ✓	No. Planilla: 4356117016 ✓	Valor cancelado: \$ 9.700 ✓	Entidad: POSITIVA ✓			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	1.150.000	50%
AGUAZUL	1.150.000	50%

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICO 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 AUTORIZO el respectivo pago.

AUTORIZA

MARIA ELENA DIAZ ARIAS

No. 47.435.260 de Yopal

Secretaría de Desarrollo Económico,

Agricultura, Ganadería y Medio Ambiente

Decreto No. 0048 del 1 de enero de 2020

SUPERVISOR

WILMER FERNANDO MOLANO ACEVEDO

C.C. 74.754.562 de Aguazul

Director Técnico de Desarrollo Rural

Revisor: [Firma] C.P.S.P. 1178-2020

Vo.Bo

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	Resolución: xxxxx	Cesión: dd-mm-aaaa	Nombre Cesionario: xxxxx

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 no superen 30 SMLV)
	Numero de recibo	2015855 ✓		
	Fecha	31-08-2020 ✓		
	Valor	\$ 80.500.00 ✓	\$	\$
Contrato Adicional	CONCEPTO			
	Numero de recibo			
	Fecha			
	Valor	\$	\$	\$

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas
		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa

4. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (Diligenciar las casillas que apliquen)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5 ✓	4356117016 ✓	\$ 920.000 ✓	\$ 115.000 ✓	\$ 115.000 ✓	Septiembre ✓	SANITAS ✓
PENSIÓN	16 ✓	4356117016 ✓	\$ 920.000 ✓	\$ 147.200 ✓	\$ 147.200 ✓	Septiembre ✓	COLPENSIONES ✓
ARL	Nivel Riesgo: 2 ✓	No. Planilla: 4356117016 ✓	Valor cancelado: \$ 9.700 ✓	Entidad: 5 POSITIVA ✓			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	1.150.000	50%
AGUAZUL	1.150.000	50%

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICO 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 AUTORIZO el respectivo pago.

AUTORIZA

MARIA ELENA DIAZARIAS

No. 47.435.260 de Yopal
Secretaría de Desarrollo Económico,
Agricultura, Ganadería y Medio Ambiente
Decreto No. 0048 del 1 de enero de 2020

SUPERVISOR

WILMER FERNANDO MOLANO ACEVEDO

C.C. 74.754.562 de Aguazul
Director Técnico de Desarrollo Rural

Revisó: _____

Vo.Bo

Yopal, 04 de Noviembre de 2020 ✓

Señores

GOBERNACIÓN DE CASANARE

Dirección Técnica de Contabilidad

La ciudad

REF. Certificado de deducciones

Yo, ANGEL MARIO CURCHO BLANCO identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 9 659 310, teniendo en cuenta la reforma Tributaria estructural, ley 1819 del 29 de diciembre de 2016,

CERTIFICO QUE:

- Mis ingresos percibidos por la Gobernación de Casanare en el año 2020, ✓ corresponden a la prestación de servicios por honorarios, en el que contraté o vinculé por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad. **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 29-09-2020 y el 28-10-2020, en los pagos que me realice la Gobernación de Casanare de acuerdo a los siguientes factores: ✓

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año (Hasta 100 UVT mensuales- \$3.560.700). Art 387 ET-DR 4713/05 ✓	\$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -\$ 569.712). 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 (\$1.139.424) Art 387 ET.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
24 143 100	MARIA DEL CARMEN	BLANCO	DE CURCHO	MADRE	78 años

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exenta sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales (\$11.287.419) ✓

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	\$
Aportes en cuentas AFC	\$

Finalmente informo que los servicios del contrato N° SECOP II CAS-CAJ-CDPSAG-O172-2020 1415 de 27/08/2020 fueron ejecutados en los Municipios de Yopal y Aguazul del Departamento de Casanare y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos ✓
Cordialmente,


ANGEL MARIO CURCHO BLANCO

C.C. 9.659.310 de Yopal

✍

[Aumentar el contraste](#)UTC -5 11:58:18
ANGEL MARIO CURCH...

Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ira ▼

Buscar... 🔍

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda ?

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿ Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	Informe No. 1	2/10/2020 9:31:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2/10/2020 9:52:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2.300.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	Informe No. 2	20 horas de tiempo transcurrido (10/11/2020 3:44:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	37 minutos de tiempo transcurrido (11/11/2020 11:20:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	2.300.000 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	8. MINUTA.pdf	8. MINUTA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	9. RP.pdf	9. RP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle



DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

		4356117016	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES		
MES	septiembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO	2020
		0						
		2020/09/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991971233		

FSP		MORA		TOTALES		
ID	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 147.200	\$ 0	\$ 147.200
				\$ 147.200	\$ 0	\$ 147.200

	LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
R	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	\$ 0	\$ 115.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 115.000	\$ 0	\$ 0
						\$ 115.000	\$ 0	\$ 115.000
						\$ 115.000	\$ 0	\$ 115.000

SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	\$ 0	\$ 9.700		\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700
				\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700