



GESTIÓN DEL RIESGO DEPARTAMENTAL	
Recibido:	<i>[Signature]</i>
27 NOV 2025	
Área:	<i>Contratación</i>
Consecutivo:	414

NO OBLIGADOS A FACTURAR

FO-AB-18
13-03-2021
V. 07

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, 26 de noviembre de 2025 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2025 Y No interno 0114 de 29-09-2025

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: LUIS ALBERTO MARTÍNEZ VANEGAS No. de Identificación Tributaria- NIT: 9.431.632 DV 7

Objeto Contractual: PRESTAR APOYO PROFESIONAL EN TODAS LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS, REPORTES Y/O PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN QUE REQUIERA EN EL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

Dirección Residencia:	calle 21 # 27-43 Yopal, Casanare
Celular:	3126220276
Duración Del Contrato:	Tres (3) meses
Acta De Inicio:	03 de octubre de 2025
Número de periodo:	1 de 3
Periodo de Cobro:	03-10-2025 A 02-11-2025
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$9.839.490,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$3.279.830,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$6.559.660,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$3.279.830,00 TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS MCTE
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres	\$ 00

[Signature]
LUIS ALBERTO MARTÍNEZ VANEGAS

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, 26 de noviembre 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, LUIS ALBERTO MARTÍNEZ VANEGAS identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 9.431.632 de Yopal, 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 03 de octubre de 2025 y el 02 de noviembre 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 SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2035 Y No interno 0114 de 29-09-2025 fueron ejecutados en el departamento de 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,


LUIS ALBERTO MARTÍNEZ VANEGAS
C.C 9.431.632 de Yopal



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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 26/11/2025		Número y fecha del Contrato SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2025 Y No interno 0114 de 29-09-2025			
CPSP ☒ CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 03/10/2025 A: 02/11/2025		Informe No. 1 de 3		
UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.					
Nombres y Apellidos del Contratista: LUIS ALBERTO MARTÍNEZ VANEGAS No. de Identificación: 9.431.632 DV 7					
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: 26/11/2025					
Objeto del Contrato PRESTAR APOYO PROFESIONAL EN TODAS LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS, REPORTES Y/O PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN QUE REQUIERA EN EL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES					
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: Tres (03) meses		Meses Ejecutados: Un (01) Mes			
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 03/10/2025		Fecha de Terminación: 02/01/2026			
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 02/11/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 33.33%, contra una programada de 100% del Total					
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$9.839.490,00			
Valor Ejecutado a la fecha:		\$3.279.830,00			
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$6.559.660,00			
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		\$3.279.830,00 TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS MCTE			
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres:		\$ 0,0			
Forma de pago: El valor del presente contrato se TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS MCTE (\$3.279.830,00), pagos que se realizarán 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 NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE (\$9.839.490,00).					
Cuenta bancaria autorizada para Giro:		Tipo: AHORROS			
		No. 62943439571			
		Entidad Financiera: Bancolombia			
B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)					
	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor

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

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

Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.4503.2024005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250158	22/09/2025	\$9.839.490,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.2024005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250114	03/10/2025	\$9.839.490,00
Contrato Adicional y/o Prórroga	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	

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%:(CPS que superen 30 SMLV	Estampilla Pro Desarrollo Departamental. 1% (CPS que superen 30 SMLV)	Estampilla Pro UNITROPICO (Según Ordenanza 023 de 2021)
	Numero de recibo	25036139				
	Fecha	02/10/2025				
	Valor	\$98.400,00				
Contrato Adicional	Numero de recibo					
	Fecha					
	Valor	\$		\$		

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligenciar solamente si aplica)

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

4. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL. (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4629619190	\$ 1.423.500	\$178.000	\$178.000	OCTUBRE 2025	SANITAS
PENSION	16	4629619190	\$ 1.423.500	\$227.800	\$227.800	OCTUBRE 2025	COLFONDOS
ARL	Nivel Riesgo	No. Planilla	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	4629619190	\$14.900	POSITIVA			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	\$3.279.830,00	100%

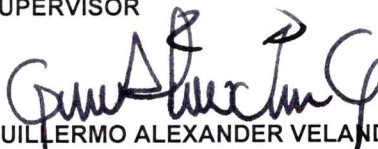
Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, 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 SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2025
Y No interno 0114 de 29-09-2025
Cláusula de supervisión y vigilancia No.14

Revisó:

Luz Nidia Cataño
Profesional Contratada - FGRDC

Certificación Bancaria

Miercoles, 26 de noviembre de 2025

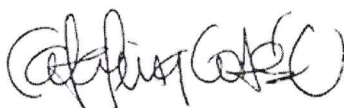
A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUIS ALBERTO MARTINEZ VANEGAS identificado(a) con CC 9431632, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	62943439571	2022-10-14	ACTIVO	

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

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

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 141069937042			
		 (415)7707212489984(8020) 000014106993704 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 4 3 1 6 3 2 7		6. DV 7		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 9 4 3 1 6 3 2	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Casanare 8 5		30. Ciudad/Municipio Yopal 0 0 1	
31. Primer apellido MARTINEZ		32. Segundo apellido VANEGAS		33. Primer nombre LUIS	
				34. Otros nombres ALBERTO	
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 CL 21 27 43					
42. Correo electrónico tobe2883@hotmail.com					
43. Código postal 8 5 0 0 0		44. Teléfono 1 3 1 2 6 2 2 0 2 7 6			
45. Teléfono 2					
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					Ocupación
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	52. Número establecimientos
46. Código 8 2 9 9	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 3 0 9 2 3	48. Código 7 4 9 0	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 7 2 6	50. Código 1 2	51. Código
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					Exportadores
54. Código					55. Forma
56. Tipo					Servicio
57. Modo					1 2 3
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 MARTINEZ VANEGAS LUIS ALBERTO 985. Cargo CONTRIBUYENTE		



¿Qué vas a consultar hoy?

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

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

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

9431632



Planillas disponibles
para pago



Soportes de pago



Certificados por
cotizante

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

No. de planilla *

4629619190

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

☐ No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
4629619190	I	\$420.700	PAGADA	ÚNICO	2025-10		



[Regresa al home](#)

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 9431632
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS ALBERTO MARTINEZ VANEGAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL21N27-43	TELÉFONO: 6356146
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4629619190	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN: MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1911504239

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002279406	231001	231001-COLFONDOS			1	\$ 227.800
SUBTOTAL:					1	\$ 227.800
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.			1	\$ 178.000
SUBTOTAL:					1	\$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 14.900
SUBTOTAL:					1	\$ 14.900

VALOR SIN MORA:	\$ 420.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 420.700



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: CASANARE NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 4431632 DEPARTAMENTO: BOGOTÁ MUNICIPIO: BOGOTÁ TELÉFONO: 02 INDEPENDIENTE CLASIFICACIÓN: 02 INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: FISCAL ACTIVIDAD ECONÓMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la actividad económica FORMA DE REPRESENTACIÓN: UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBSF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		NÚMERO PLANILLA: 4629619190 PERIODO COTIZACIÓN: octubre 2025 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD FECHA PAGO: 20251107 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20251107	
DATOS DEL APORTANTE		DATOS DEL APORTANTE	
NÚMERO PLANILLA: 4629619190 PERIODO COTIZACIÓN: octubre 2025 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD FECHA PAGO: 20251107 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20251107		NÚMERO PLANILLA: 4629619190 PERIODO COTIZACIÓN: octubre 2025 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD FECHA PAGO: 20251107 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20251107	
TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A PENSIÓN	
APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 MORA: \$ 0 TOTAL: \$ 0		APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 MORA: \$ 0 TOTAL: \$ 0	
TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 MORA: \$ 0 TOTAL: \$ 0		APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 MORA: \$ 0 TOTAL: \$ 0	
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 MORA: \$ 0 TOTAL: \$ 0		APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 MORA: \$ 0 TOTAL: \$ 0	
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 MORA: \$ 0 TOTAL: \$ 0		APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 APORTES OBLIGATORIOS: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 MORA: \$ 0 TOTAL: \$ 0	

TOTAL PAGADO: \$ 420.700

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A
FACTURAR
NO RESPONSABLES DE IVA**

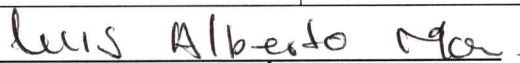
Ley 1943 de 2018 (artículo 18), Art. 437 E.T. (Parágrafo 3 y 5), Art. 616-2 E.T, Art. 1.6.1.4.3 (numeral 3) y 1.6.1.4.12
Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016

Ciudad y Fecha: Yopal, 26 de noviembre de 2025 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2025 Y No interno 0114 de 29-09-2025

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: LUIS ALBERTO MARTÍNEZ
VANEGAS No. de Identificación Tributaria- NIT: 9.431.632 DV 7

Objeto Contractual: PRESTAR APOYO PROFESIONAL EN TODAS LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS, REPORTES Y/O
PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN QUE REQUIERA EN EL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE
DESASTRES

Dirección Residencia:	calle 21 # 27-43 Yopal, Casanare
Celular:	3126220276
Duración Del Contrato:	Tres (3) meses
Acta De Inicio:	03 de octubre de 2025
Número de periodo:	1 de 3
Periodo de Cobro:	03-10-2025 A 02-11-2025
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$9.839.490,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$3.279.830,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$6.559.660,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$3.279.830,00 TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS MCTE
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres	\$ 00


LUIS ALBERTO MARTÍNEZ VANEGAS

*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, 26 de noviembre 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, LUIS ALBERTO MARTÍNEZ VANEGAS identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 9.431.632 de Yopal, 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 03 de octubre de 2025 y el 02 de noviembre 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 SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2035 Y No interno 0114 de 29-09-2025 fueron ejecutados en el departamento de 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,


LUIS ALBERTO MARTÍNEZ VANEGAS
C.C 9.431.632 de Yopal

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 26/11/2025		Número y fecha del Contrato SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2025 Y No interno 0114 de 29-09-2025			
CPSR ☒ CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 03/10/2025 A: 02/11/2025	Informe No. 1 de 3			
UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO. Nombres y Apellidos del Contratista: LUIS ALBERTO MARTÍNEZ VANEGAS No. de Identificación: 9.431.632 DV 7 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: 26/11/2025					
Objeto del Contrato PRESTAR APOYO PROFESIONAL EN TODAS LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS, REPORTES Y/O PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN QUE REQUIERA EN EL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES					
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: Tres (03) meses		Meses Ejecutados: Un (01) Mes			
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 03/10/2025		Fecha de Terminación: 02/01/2026			
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 02/11/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 33.33%, contra una programada de 100% del Total					
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$9.839.490,00				
Valor Ejecutado a la fecha:	\$3.279.830,00				
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$6.559.660,00				
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$3.279.830,00 TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS MCTE				
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres:	\$ 0,0				
Forma de pago: El valor del presente contrato se TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS MCTE (\$3.279.830,00), pagos que se realizarán 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 NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE (\$9.839.490,00).					
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS				
	No. 62943439571				
	Entidad Financiera: Bancolombia				
B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)					
	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor

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

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

Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.4503.2024005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250158	22/09/2025	\$9.839.490,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.2024005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250114	03/10/2025	\$9.839.490,00
Contrato Adicional y/o Prórroga	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

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%:(CPS que superen 30 SMLV	Estampilla Pro Desarrollo Departamental. 1% (CPS que superen 30 SMLV)	Estampilla Pro UNITROPICO (Según Ordenanza 023 de 2021)
	Numero de recibo	25036139			
	Fecha	02/10/2025			
	Valor	\$98.400,00			
Contrato Adicional	Numero de recibo				
	Fecha				
	Valor	\$	\$		

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligenciar solamente si aplica)

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

4. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL. (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4629619190	\$ 1.423.500	\$178.000	\$178.000	OCTUBRE 2025	SANITAS
PENSION	16	4629619190	\$ 1.423.500	\$227.800	\$227.800	OCTUBRE 2025	COLFONDOS
ARL	Nivel Riesgo	No. Planilla	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	4629619190	\$14.900	POSITIVA			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	\$3.279.830,00	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 SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2025
Y No interno 0114 de 29-09-2025
Cláusula de supervisión y vigilancia No.14

Revisó
Luz Nidia Cárdeno
Profesional Contratada - FGRDC





¿Qué vas a consultar hoy?

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

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

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

9431632



Planillas disponibles
para pago



Soportes de pago



Certificados por
cotizante

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

No. de planilla *

4629619190

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

☐ No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
4629619190	I	\$420.700	PAGADA	ÚNICO	2025-10		



[Regresa al home](#)

Powered By Lucasian Labs S.A.S.

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 9431632
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS ALBERTO MARTINEZ VANEGAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL21N27-43	TELÉFONO: 6356146
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4629619190	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1911504239

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

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
8002279406		231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 227.800	
SUBTOTAL:				1	\$ 227.800	
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
8002514406		EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 178.000	
SUBTOTAL:				1	\$ 178.000	
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
8600111536		14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 14.900	
SUBTOTAL:				1	\$ 14.900	

VALOR SIN MORA:	\$ 420.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 420.700



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 631362	NÚMERO PLANILLA: 4629519190	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
CÓDIGO MUNICIPIO: 211001	CÓDIGO DEPARTAMENTO: YOPAL	PERIODO COTIZACIÓN: 2025	MES: octubre
DIRECCIÓN: CL 21267-43	TELÉFONO: 6356146	FECHA PAGO: 2025-11-07	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 191150429
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE	MORA: \$ 0	
ACTIVIDAD ECONÓMICA: ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA SALUD: NO	VALOR PAGADO: \$ 227.800	
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		VALOR PAGADO: \$ 227.800	

TOTAL APORTES A PENSIÓN									
CÓDIGO	211001	COLFONDOS	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD
					1	\$ 227.800			\$ 0
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	EF5005	SANITAS S.A.	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	VALOR	PLANILLA
					1	\$ 0			\$ 0
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR
					1	\$ 0			\$ 0
SUB-TOTALES:									

LIQUIDACIÓN DETALLE DE APORTES									
SEGURIDAD SOCIAL									
PENSIÓN									
NOVEDADES									
DATOS DEL COTIZANTE									
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE CONTRATO	EXTRANEIDAD	TRIBUTARIA	RENTA	NOVEDADES
1	DC 9431632 MARTINEZ CASANARE	CONTRATO DE SERVICIOS	1423.500	\$ 1.423.500	NO	NO	NO	NO	
PARAMETROS									
COTIZACIÓN									
VALOR									
DESCUENTO									
VALOR PAGADO									
TOTAL									
TOTAL PAGADO									

TOTAL PAGADO: \$ 420.700

Informe parcial de Actividades No. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2035 Y No interno 0114 de 29-09-2025 cuyo Objeto es: BRINDAR APOYO PROFESIONAL EN LAS DIFERENTES ACCIONES Y/O PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN QUE REQUIERA EN EL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES.

Yopal, 26 de noviembre del 2025

Doctor:

GUILLERMO VELANDIA GRANADOS

DIRECTOR DEPARTAMENTAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

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

Ref.: Informe parcial de Actividades No. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2035 Y No interno 0114 de 29-09-2025

Cordial Saludo,

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 03 de octubre de 2025 hasta el 02 de noviembre de 2025.

A. ANTECEDENTES:

1. OBJETO: PRESTAR APOYO PROFESIONAL EN TODAS LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS, REPORTES Y/O PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN QUE REQUIERA EN EL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
2. PLAZO DE EJECUCIÓN: TRES (03) MESES
3. FECHA DE INICIO: 2025-10-03
4. FECHA DE TERMINACIÓN: 2026-01-02
5. SUSENSIONES: N/A
6. PRÓRROGAS: N/A
7. NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN: N/A
8. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE (\$9.839.490,00)
- ADICIONES: \$0,00 M.L.C.
9. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE (\$9.839.490,00).

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 02/11/2025, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2035 Y No interno 0114 de 29-09-2025, presenta una ejecución del 33.33% contra una programada del 33.33%.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$9.839.490,00	\$0	
ADICIONAL	\$0	\$0	
TOTAL, CONTRATO	\$9.839.490,00	\$0	
	VALOR ACTA	AMORTIZA	VALOR PAGADO
PRESENTE INFORME	\$3.279.830,00		\$3.279.830,00
POR EJECUTAR	\$6.559.660,00		
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD	\$0.00	\$0	
TOTAL	\$9.839.490,00	\$0	\$3.279.830,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 01: TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS MCTE (\$3.279.830,00).

Informe parcial de Actividades No. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2035 Y No interno 0114 de 29-09-2025 cuyo Objeto es: BRINDAR APOYO PROFESIONAL EN LAS DIFERENTES ACCIONES Y/O PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN QUE REQUIERA EN EL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES.

D. ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA LOGRO DEL OBJETO A CONTRATAR:

1. Apoyar mensualmente en el reporte del cumplimiento de la meta 287 al plan de acción en la vigencia 2025.
2. Elaborar dos (2) circulares mensuales y transmitir las en las redes sociales y plataformas del FGRDC relacionadas con eventos climáticos.
3. Prestar apoyo profesional en la verificación del cumplimiento de las actividades en los informes mensuales de mínimo cuatro (4) contratos de prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión.
4. Adelantar actualizaciones en datos, imágenes e información en la página web, la fanpage y la cuenta X del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres.
5. Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes al vencimiento de cada periodo de ejecución con todos los soportes, donde se evidencie 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.
6. 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.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Actividad realizada	Porcentaje (%)	Referencia-actividad
Actividad No 01 En el periodo comprendido entre el : 03 de octubre de 2025 hasta el 02 de noviembre de 2025. 1. Realice la actualización de la matriz correspondiente, en el reporte del cumplimiento de la meta 287 al plan de acción en la vigencia 2025. Anexo soporte de forma digital,	33.33%	1
Actividad No. 02 En el periodo comprendido entre el : 03 de octubre de 2025 hasta el 02 de noviembre de 2025. 1. Elaborar dos (2) circulares y transmitir las en las redes sociales y plataformas del FGRDC relacionadas con eventos climáticos. Se elaboraron dos circulares y se transmitieron en las siguientes redes sociales;	33.33%	2

Informe parcial de Actividades No. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2035 Y No interno 0114 de 29-09-2025 cuyo Objeto es: BRINDAR APOYO PROFESIONAL EN LAS DIFERENTES ACCIONES Y/O PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN QUE REQUIERA EN EL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES.

• Circular 1:



Circular 2:



Actividad No. 03

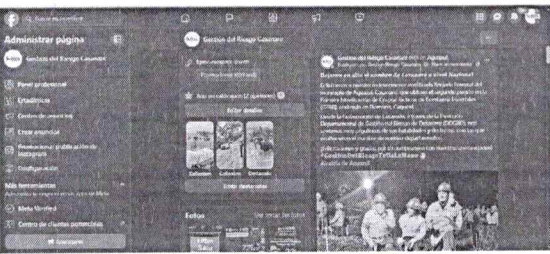
En el periodo comprendido entre el : 03 de octubre de 2025 hasta el 02 de noviembre de 2025.

33.33%

3

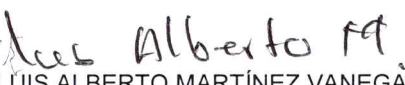
Preste apoyo profesional en la verificación del cumplimiento de las actividades en los informes mensuales de mínimo cuatro (4) contratos de prestación de servicios

Informe parcial de Actividades No. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2035 Y No interno 0114 de 29-09-2025 cuyo Objeto es: BRINDAR APOYO PROFESIONAL EN LAS DIFERENTES ACCIONES Y/O PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN QUE REQUIERA EN EL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES.

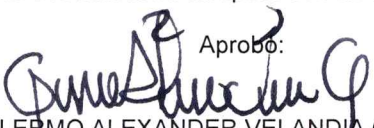
profesionales y/o apoyo a la gestión. Actividad No. 4 – Prestar apoyo en las acciones de conocimiento, reducción del riesgo y/o manejo de desastres, en caso de requerirse en la proyección de necesidades a PCRS y desarrollar las dichas actividades referentes al objeto contractual, asignadas por el supervisor. EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 14 DE OCTUBRE DEL 2025. 50 % 4 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 PCRS. F. OBSERVACIONES: 1 (CC): Planillas de soporte de pago del mes de septiembre de 2025. CONSTANCIA: El suscrito Supervisor hace constar que verificó las actividades relacionadas en el presente informe y las pactadas en el contrato, se concluye que el Contratista ha cumplido con las actividades asignadas en virtud del mismo. Aprobó: GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS Director Departamental De Gestión Del Riesgo De Desastres Decreto N° 0004 del 02/01/2024 R/L Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare -FGRDC- Supervisor WILSON TESNEY GONZALES TABAÑO Contratista Constancia: El suscrito Supervisor hace constar que verificó las actividades relacionadas en el presente informe y las pactadas en el contrato, se concluye que el Contratista ha cumplido con las actividades asignadas en virtud del mismo. Aprobó: GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS Director Departamental De Gestión Del Riesgo De Desastres Decreto N° 0004 del 02/01/2024 R/L Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare -FGRDC- Supervisor		
Actividad No 04. En el periodo comprendido entre el : 03 de octubre de 2025 hasta el 02 de noviembre de 2025. Para dar cumplimiento a esta actividad, Adelante la actualizacion en datos, imágenes e información en la página web, la fanpage y la cuenta X del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres. 	33.33%	4
Actividad No 05 En el periodo comprendido entre el : 03 de octubre de 2025 hasta el 02 de noviembre de 2025. Se remitió informe parcial de actividades 1 de 3	33.33%	5
Actividad No 06 En el periodo comprendido entre el : 03 de octubre de 2025 hasta el 02 de noviembre de 2025. Durante este periodo de ejecución, la entidad no requirió servicios adicionales	33.33%	6

Informe parcial de Actividades No. 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-074-2035 Y No interno 0114 de 29-09-2025 cuyo Objeto es: BRINDAR APOYO PROFESIONAL EN LAS DIFERENTES ACCIONES Y/O PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN QUE REQUIERA EN EL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES.

E. OBSERVACIONES: Se anexan soportes digitales (CD) con planilla de pago de seguridad social del mes de octubre del 2025, al presente informe.


LUIS ALBERTO MARTÍNEZ VANEGÁS
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.


Aprobo:
GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS

Director Técnico de la Dirección de Gestión del Riesgos y Desastres del Departamento de Casanare
Decreto N° 004 del 02/01/2024
RL/Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare -FGRDC
Supervisor


Revisó:
MARLON VARGAS HURTADO
Profesional Jurídico Contratado FGRDC

GOBERNACION DE CASANARE
SECRETARIA DE HACIENDA
DIRECCION TECNICA DE TESORERIA

TIPO DCTO:
NUMERO:

NC
25036139

FECHA BANCO:

02-OCT-2025

FECHA REG.LIBRO:

15-OCT-2025

TERCERO:

9431632

MARTINEZ VANEGAS LUIS ALBERTO

VALOR:

NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE -----

CONCEPTO:

PAGO ESTAMPILLA PROCULTURA CONTRATO N° 0114-2025. ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO
GESTION DEL RIESGO. CONTRATISTA: MARTINEZ VANEGAS LUIS ALBERTO.

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
MOVIMIENTO CONTABLE
98,400.00

111006002004
130588001

98,400.00