Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

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

365

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, 23 de octubre de 2025. No. del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 Y No interno de minuta 0103 de 12-09-2025.

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ No. de Identificación Tributaria- NIT: 1115855451 DV -6

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA GEOLOGICA A PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS CRITICAS AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL, SAN LUIS DE PALENQUE, SACAMA, PAZ DE ARIPORO, VILLANUEVA, SABANALARGA, OROCUE, LA SALINA, AGUAZUL Y TAURAMENA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Cra 4 N 15 - 44 Paz de Ariporo, Casanare
Celular:	3204428859
Duración Del Contrato:	Dos (2) meses
Acta De Inicio:	16 de septiembre de 2025
Periodo de Cobro:	16/09/2025 A 15/10/2025
Número de periodo:	1 de 2
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$8.746.214,00 (incluido adicional)
Valor Ejecutado a la fecha:	$4.373.107,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$4.373.107,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE).
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0,00 (CERO)

Luz Adriana Rojas H.
LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que no soy responsable de IVA y que no estoy obligado a facturar. El presente documento será anexo del formato de Autorización Pago Contratos para trámite de cuenta.

Yopal,23 de octubre del 2025

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

REF. Declaración juramentada para la deducción de la retención en la fuente a personas naturales pertenecientes a la clasificación tributaria "rentas de trabajo" originadas en la modalidad de contrato de prestación de servicios.

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

1. Soy residente fiscal Colombiano.	SI	x	NO	
2, Mis ingresos percibidos del FGRDC en el año 2025 corresponden a rentas de trabajo.	SI	x	NO	
3. Soy responsable de IVA	SI		NO	x

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 16-09-2025 y el 15-10-2025, en los pagos que me realice la el FGRDC de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional (Hasta 100 UVT mensuales - $4.979.900). Art *387 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-CDCPSP-079 2025 y No interno de minuta 0103 de 12-09-2025 fueron ejecutados en el municipio de Yopal, que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

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

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 23/10/2025	Número y fecha del Contrato: No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 y No interno de minuta 0103 de 12-09-2025.

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 16/09/2025 A: 15/10/2025 Informe No. 1 de 2

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ No. de Identificación: 1.115.855.451 DV- 6
Información tributaria: Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☒ Régimen ordinario ☒ Régimen especial ☐ No declarante ☒ Régimen simple de tributación ☐ Facturador electrónico ☐ No obligados a facturar ☒

Fecha de actualización RUT: 19/10/2025

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA GEOLOGICA A PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS CRITICAS AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL, SAN LUIS DE PALENQUE, SACAMA, PAZ DE ARIPORO, VILLANUEVA, SABANALARGA, OROCUE, LA SALINA, AGUAZUL Y TAURAMENA 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: Dos (2) Meses	Meses Ejecutados: Un (1) Mes
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 16/09/2025	Fecha de Terminación: 15/11/2025

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 15/10/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 50%, contra una programada de 100%.del Total.

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

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$8.746.214,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$4.373.107,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 4.373.107,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE)
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0,00

Forma de pago. El valor del presente contrato se pagara mediante: Dos (2) mensualidades vencidas, cada una por un valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE ($4.373.107,00), 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 OCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS. M/CTE. ($8.746.214,00).

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Cuenta de ahorros. No. 840-340659-09 Entidad Financiera: Bancolombia

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

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202 4005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250150	09/09/2025	$8.746.214,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.202 4005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250103	16/09/2025	$8.746.214,00
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)

	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial	Numero de recibo	25032936		
	Fecha	16/09/2025		
	Valor	$87.500		
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 %	7984185698	$1.423.500	$178.000	$178.200	Septiembre	Nueva EPS
PENSIÓN	16 %	7984185698	$1.423.500	$227.800	$228.000	Septiembre	Colpensiones
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	7984185698	$34.800	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 4.373.107,00	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 D.C
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Ordenanza No. 017 de fecha 25 de noviembre de 2020

SUPERVISOR

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Bogotá D.C
Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres del Departamento de Casanare
Decreto Nº 004 del 02 de enero 2024
Contrato Objeto de Supervisión No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 y No interno de minuta 0103 de 12-09-2025.
Cláusula de supervisión y vigilancia No. 14

Revisó:
Luz Nidia Cataño
Profesional contratada FGRDC
Vo.Bo.

Certificación
Bancaria

Domingo, 19 de octubre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ identificado(a) con CC 1115855451, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	84034065909	2022-03-16	ACTIVO	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

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

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14804378581

(415)7707212489984(8020) 000001480437858 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 1 5 8 5 5 4 5 1	6	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 5 8 5 5 4 5 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Paz de Ariporo 2 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	MELENDEZ	LUZ	ADRIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Paz de Ariporo 2 5 0

41. Dirección principal
CR 4 15 44

42. Correo electrónico adris_rojas20@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 4 4 2 8 8 5 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 1 4 0 5 0 7				3 1 1 8	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROJAS MELENDEZ LUZ ADRIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



¿Qué vas a consultar hoy?

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

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

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

1115855451

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

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

No. de planilla *

7984185698

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
7984185698	I	$441.000	PAGADA	ÚNICO	2025-09		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115855451
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 15 44	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7984185698**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1853776152

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 228.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 500**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115855451
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 15 44	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7984185698		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1853776152

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 200**	**$ 228.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 178.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 34.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																											PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1115855451	ROJAS MELENDEZ LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$111585545	$ 34.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.000

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

GOBERNACIÓN DE CASANARE
NIT: 892099216-6

GESTIÓN DEL RIESGO DEPARTAMENTAL
Recibido: Liz Ruiz
23 OCT 2025
Área: contabilidad.
Consecutivo:

PAZ Y SALVO
FO-FM-01
18-11-2024
V.01

Este espacio lo diligencia exclusivamente quien recibe la cuenta al radicar.

Fecha Radicado: 23-10-2025.
Contrato No. 0103 del 2025.
Contratista: Luz Adriana Rojas

No tiene pendientes consecutivos de Oficios, Memorandos, Circulares y/o Resoluciones.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
No tiene PQR y/o solicitudes VENCIDAS por resolver de acuerdo a la plataforma de correspondencia y matriz interna.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
Se realizó Consulta de la Planilla de Pago de Salud y Pensión No. 1984195696 Correspondiente al mes de septiembre de 2025 *(Se anexa pantallazo de verificación)*	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
Se evidenció el cargue de los documentos pertenecientes a la ejecución del contrato, en la carpeta compartida de la red interna existente DGRD, correspondiente a los siguientes informes:_____	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
PARA LA ÚLTIMA CUENTA DE COBRO Se verifica que el contratista no tiene pendientes y los elementos utilizados durante el desarrollo del contrato, se encuentran en buenas condiciones y se reciben a satisfacción.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 23 de octubre de 2025. No. del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 Y No interno de minuta 0103 de 12-09-2025.

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ No. de Identificación Tributaria- NIT: 1115855451 DV -6

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA GEOLOGICA A PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS CRITICAS AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL, SAN LUIS DE PALENQUE, SACAMA, PAZ DE ARIPORO, VILLANUEVA, SABANALARGA, OROCUE, LA SALINA, AGUAZUL Y TAURAMENA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Cra 4 N 15 - 44 Paz de Ariporo, Casanare
Celular:	3204428859
Duración Del Contrato:	Dos (2) meses
Acta De Inicio:	16 de septiembre de 2025
Periodo de Cobro:	16/09/2025 A 15/10/2025
Número de periodo:	1 de 2
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$8.746.214,00 (incluido adicional)
Valor Ejecutado a la fecha:	$4.373.107,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$4.373.107,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE).
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0,00 (CERO)

Luz Adriana Rojas M.
LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que no soy responsable de IVA y que no estoy obligado a facturar. El presente documento será anexo del formato de Autorización Pago Contratos para trámite de cuenta.

Yopal,23 de octubre del 2025

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

REF. Declaración juramentada para la deducción de la retención en la fuente a personas naturales pertenecientes a la clasificación tributaria "rentas de trabajo" originadas en la modalidad de contrato de prestación de servicios.

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

1. Soy residente fiscal Colombiano.	SI	x	NO	
2, Mis ingresos percibidos del FGRDC en el año 2025 corresponden a rentas de trabajo.	SI	x	NO	
3. Soy responsable de IVA	SI		NO	x

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 16-09-2025 y el 15-10-2025, en los pagos que me realice la el FGRDC de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional (Hasta 100 UVT mensuales - $4.979.900). Art *387 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-CDCPSP-079 2025 y No interno de minuta 0103 de 12-09-2025 fueron ejecutados en el municipio de Yopal, que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

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

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 23/10/2025	Número y fecha del Contrato: No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 y No interno de minuta 0103 de 12-09-2025.

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 16/09/2025 A: 15/10/2025 Informe No. 1 de 2

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ No. de Identificación: 1.115.855.451 DV- 6
Información tributaria: Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☒ Régimen ordinario ☒ Régimen especial ☐ No declarante ☒ Régimen simple de tributación ☐ Facturador electrónico ☐ No obligados a facturar ☒

Fecha de actualización RUT: 19/10/2025

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA GEOLOGICA A PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS CRITICAS AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL, SAN LUIS DE PALENQUE, SACAMA, PAZ DE ARIPORO, VILLANUEVA, SABANALARGA, OROCUE, LA SALINA, AGUAZUL Y TAURAMENA 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: Dos (2) Meses	Meses Ejecutados: Un (1) Mes
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 16/09/2025	Fecha de Terminación: 15/11/2025

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 15/10/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 50%, contra una programada de 100%.del Total.

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

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$8.746.214,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$4.373.107,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 4.373.107,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE)
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0,00

Forma de pago. El valor del presente contrato se pagara mediante: Dos (2) mensualidades vencidas, cada una por un valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE ($4.373.107,00), 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 OCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS. M/CTE. ($8.746.214,00).

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Cuenta de ahorros.
	No. 840-340659-09
	Entidad Financiera: Bancolombia

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

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.4503.2024005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250150	09/09/2025	$8.746.214,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.4503.2024005850028.0.132311 08x.2.3.2.02.02.009.19	250103	16/09/2025	$8.746.214,00
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)

	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial	Numero de recibo	25032936		
	Fecha	16/09/2025		
	Valor	$87.500		
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 %	7984185698	$1.423.500	$178.000	$178.200	Septiembre	Nueva EPS
PENSIÓN	16 %	7984185698	$1.423.500	$227.800	$228.000	Septiembre	Colpensiones
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	7984185698	$34.800	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 4.373.107,00	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 D.C
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Ordenanza No. 017 de fecha 25 de noviembre de 2020

SUPERVISOR

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Bogotá D.C
Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres del Departamento de Casanare
Decreto Nº 004 del 02 de enero 2024
Contrato Objeto de Supervisión No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 y No interno de minuta 0103 de 12-09-2025.
Cláusula de supervisión y vigilancia No. 14

Revisó:
Luz Nidia Cataño
Profesional contratada FGRDC
Vo.Bo.

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

Informe de actividades No 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 y número interno de minuta 0103 de fecha 12 de septiembre de 2025, cuyo objeto es PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA GEOLOGICA A PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS CRITICAS AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES O ANTROPICOS, EN LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL, SAN LUIS DE PALENQUE, SACAMA, PAZ DE ARIPORO, VILLANUEVA, SABANALARGA,OROCUE, LASALINA, AGUAZUL Y TAURAMENA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 23 de octubre del 2025

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

Ref.: Informe de Actividades No. 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 y No interno 0103 de 2025

Cordial Saludo,

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 16/09/2025 hasta 15/10/2025.

A. ANTECEDENTES:

1. OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA GEOLOGICA A PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS CRITICAS AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL, SAN LUIS DE PALENQUE, SACAMA, PAZ DE ARIPORO, VILLANUEVA, SABANALARGA, OROCUE, LA SALINA, AGUAZUL Y TAURAMENA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

2. PLAZO DE EJECUCIÓN: DOS MESES (2)
3. FECHA DE INICIO: 2025-09-16
4. FECHA DE TERMINACIÓN: 2025-10-15
5. SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN:

Acta No.	Tiempo
-	-

Acta No.	Fecha Reinicio
-	-

6. PRÓRROGAS:

Contrato Adicional No.	Tiempo

7. NUEVA FECHA TERMINACIÓN:
8. VALOR INICIAL DEL CONTRATO: 8.746.214,00 (OCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE).
9. ADICIONES: $0,00 M.L.C.
10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: 8.746.214.00 (OCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE).

B. ESTADO FÍSICO:
Hasta la fecha 15/10/2025, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 y No interno 0103 de 2025, presenta una ejecución del 50% contra una programada del 100%.

Informe de actividades No 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 y número interno de minuta 0103 de fecha 12 de septiembre de 2025, cuyo objeto es PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA GEOLOGICA A PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS CRITICAS AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES O ANTROPICOS, EN LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL, SAN LUIS DE PALENQUE, SACAMA, PAZ DE ARIPORO, VILLANUEVA, SABANALARGA,OROCUE, LASALINA, AGUAZUL Y TAURAMENA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$ 8.746.214,00	$0,00	
ADICIONAL	$ 0,00	$0,00	
TOTAL, CONTRATO	$ 8.746.214,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
PRESENTE INFORME N° 1	$4.373.107,00	$0,00	$4.373.107,00
POR EJECUTAR	$4.373.107,00	$0,00	$ 0,00
TOTAL	$8.746.214,00	$0,00	$4.373.107,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 1: $4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE).

ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA EL LOGRO DEL OBJETO A CONTRATAR

1. Realizar como mínimo diez (10) visitas técnicas del área geológica de los diferentes puntos críticos y/o áreas en riesgo, afectados por eventos naturales en los municipios de Hato Corozal, San Luis de Palenque, Sacama, Paz de Ariporo, Villanueva, Sabanalarga, Orocue, La Salina, Aguazul y Tauramena del Departamento de Casanare.

2. Emitir como mínimo diez (10) conceptos técnicos del área geológica de los diferentes puntos críticos y/o áreas en riesgo, afectados por eventos naturales en los municipios de Hato Corozal, San Luis de Palenque, Sacama, Paz de Ariporo, Villanueva, Sabanalarga, Orocue, La Salina, Aguazul y Tauramena del Departamento de Casanare, debidamente estructurados mediante 5 capítulos incluyendo las alternativas de solución y recomendaciones.

3. Enviar mediante correo electrónico como mínimo diez (10) conceptos técnicos emitidos sobre el área geológica, solicitados por los municipios de Hato Corozal, San Luis de Palenque, Sacama, Paz de Ariporo, Villanueva, Sabanalarga, Orocue, La Salina, Aguazul y Tauramena del Departamento de Casanare, Consejos Municipales de Gestión del Riesgo-CMGRD y/o entes de control que lo requieran en el departamento de Casanare.

4. Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los cinco (05) días hábiles al vencimiento de cada periodo de ejecución y enviar al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co todos los soportes y con el visto bueno del supervisor, donde se evidencie claramente los insumos requeridos para la elaboración del informe de gestión y seguimiento del plan de acción, correspondiente al proyecto que desarrolla, garantizando la recolección de datos, evaluación, encuestas, seguimiento, registro fotográfico de las actividades realizadas o los que resulten necesarios para cumplir el objetivo de las actividades propuestas.

5. Prestar apoyo en las acciones de conocimiento, reducción del riesgo y/o manejo de desastres, en caso de requerirse en la proyección de respuestas a PQRS y desarrollar las demás inherentes al objeto contractual, asignadas por el supervisor.

Informe de actividades No 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 y número interno de minuta 0103 de fecha 12 de septiembre de 2025, cuyo objeto es PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA GEOLOGICA A PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS CRITICAS AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES O ANTROPICOS, EN LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL, SAN LUIS DE PALENQUE, SACAMA, PAZ DE ARIPORO, VILLANUEVA, SABANALARGA,OROCUE, LASALINA, AGUAZUL Y TAURAMENA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

D. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

ACTIVIDAD REALIZADA	Porcentaje (%)	Referencia
En el periodo comprendido entre el 16 de septiembre de 2025 y el 15 de octubre de 2025 desarrolle lo siguiente: Realice 6 visitas técnicas del área geológica a puntos críticos y/o áreas habitadas en riesgo, afectadas por eventos naturales en los municipios de Hato Corozal, Paz de Ariporo, Aguazul y Villanueva (Para un acumulado de 6 visitas). **1-** VISITA TÉCNICA VEREDA LAS PALMAS DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL (16/09/2025). **2-** VISITA TÉCNICA VEREDA SAN NICOLAS DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL (16/09/2025). **3-** VISITA TÉCNICA VEREDA EL VECIA DEL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO (17/09/2025). **4-** VISITA TÉCNICA VEREDA SAN BENITO DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL. (18/09/2025). **5-** VISITA TÉCNICA VEREDA SAN IGNACIA DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL. (18/09/2025). **6-** VISITA TÉCNICA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES DE MANARE DEL MUNICIPIO DE VILLANUEVA (07/10/2025). **Anexo actas en medio magnético CD.**	60%	1
Emití 5 conceptos técnicos los cuales contienen la siguiente información: introducción, localización, coordenadas, sector, vereda, municipio, desarrollo de la visita, antecedentes, descripción geológica y geomorfológica, marco legal, alternativas de solución, conclusiones, recomendaciones y análisis de riesgo. (Para un acumulado de 5 informes). **1- INFORME No. 100.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO VEREDA LAS PALMAS, MUNICIPIO DE HATO COROZAL - CASANARE. **2- INFORME No.101.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO EN RIESGO DE INUNDACIÓN SOBRE LA MARGEN DERECHA DEL RÍO CASANARE EN LA VEREDA SAN NICOLAS, MUNICIPIO DE HATO COROZAL- CASANARE. **3- INFORME No.103.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO VEREDA EL VECIA, MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO - CASANARE. **4- INFORME No. 104.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO VEREDA SAN BENITO, MUNICIPIO DE AGUAZUL - CASANARE. **5- INFORME No.105.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO EN EL K6+200 VEREDA SAN IGNACIA, MUNICIPIO DE AGUAZUL - CASANARE. **Anexo informes realizados en medio magnético CD.** ***Nota**: Es de aclarar que de acuerdo a la actividad No.1 realicé 6 visitas técnicas, de las cuales emití 5 informes técnicos, quedando pendiente 1 informe técnico que se relacionara en la cuenta de cobro No.2 de fecha 16/10/2025 al 15/11/2025.*	50%	2

Informe de actividades No 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-079-2025 y número interno de minuta 0103 de fecha 12 de septiembre de 2025, cuyo objeto es PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA GEOLOGICA A PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS CRITICAS AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES O ANTROPICOS, EN LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL, SAN LUIS DE PALENQUE, SACAMA, PAZ DE ARIPORO, VILLANUEVA, SABANALARGA,OROCUE, LASALINA, AGUAZUL Y TAURAMENA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Envié los conceptos técnicos 100,101,103, 104 y 105 al CMGRD-Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres de las visitas técnicas de los municipios de Hato Corozal, Paz de Ariporo y Aguazul (Para un acumulado de 5 conceptos enviados). **Anexo soporte de envíos en medio magnético CD.**	50%	3
Presente informe de actividades mensual en medio físico y magnético con copia al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con todos los soportes, acta de visitas en campo, encuestas y conceptos técnicos. **Anexo soporte de envió en medio magnético CD.** ***Nota:*** *Se envió al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co el primer informe de cobro el día 23 de octubre de 2025.*	50%	4
Apoyé el día 13 de octubre la actividad del concurso canino realizada en el municipio de Hato Corozal, en Conmemoración del Día Internacional para la Reducción del Riesgo de Desastres. **Anexo evidencia en medio magnético CD.**	50%	5

E. OBSERVACIONES: Se anexa soporte de pago de seguridad social planilla 7984185698 del mes de SEPTIEMBRE del 2025 con los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético 1 (CD).

Atentamente,

Luz Adriana Rojas M.
LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ
Contratista

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

Aprobó:

GUILLERMO VELANDIA GRANADOS
Director Departamental de Gestión de Riesgos y Desastres
Decreto Nº 004 del 02/01/2024
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Supervisor

Revisó:
Mónica Angulo Hernández
Profesional Universitaria DDGRD

Revisó:
Ysleny Camargo Rodríguez
Profesional Jurídica DDGRD

GOBERNACION DE CASANARE
SECRETARIA DE HACIENDA
DIRECCION TECNICA DE TESORERIA

TIPO DCTO: NC
NUMERO: 25032936

FECHA BANCO: 16-SEP-2025

FECHA REG.LIBRO: 18-SEP-2025

TERCERO: 1115855451 LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ

VALOR: OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ----------

CONCEPTO: PAGO ESTAMPILLA PROCULTURA CONTRATO N° 0103-2025 ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO GESTION DEL RIESGO. CONTRATISTA: LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ.

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
MOVIMIENTO CONTABLE

111006002004	87,500.00	
130588001		87,500.00



¿Qué vas a consultar hoy?

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

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

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

1115855451

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

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

No. de planilla *

7984185698

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
7984185698	I	$441.000	PAGADA	ÚNICO	2025-09		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115855451
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 15 44	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7984185698	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1853776152

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 200**	**$ 228.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 178.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 34.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP									CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1115855451	ROJAS MELENDEZ LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 111585546	$ 34.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115855451
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 15 44	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7984185698**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1853776152	

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 228.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 500**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.000**