



GESTIÓN DEL RIESGO DEPARTAMENTAL
Recibido: Luz Aldia C.
20 NOV 2025
Área: Contabilidad
Consecutivo: 404

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, 19 de noviembre de 2025 No. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-081-2025 y No interno 0107 de 16-09-2025

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: ANGELA MARCELA VEGA
PUERTO No. de Identificación Tributaria- NIT: 1006552924 DV-1

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL PROCESO DE MANEJO DE DESASTRES EN ATENCIÓN A LAS ACCIONES DE MITIGACIÓN, REHABILITACIÓN Y ADECUACIÓN EN ÁREAS Y/O PUNTOS CRÍTICOS AFECTADOS POR FENÓMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Calle 13 No 24 - 35 Yopal, Casanare
Celular:	3123271443
Duración Del Contrato:	(1) un Meses y (15) quince días.
Acta De Inicio:	17 de septiembre de 2025
Periodo de Cobro:	17/10/2025 A 31/10/2025
Número de periodo:	2 de 2
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$5.466.384,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$5.466.384,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 1.822.128,00 (UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS M/CTE.)
Saldo a favor del FGRDC:	\$ 00 (CERO)


ANGELA MARCELA VEGA PUERTO

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, 19 de noviembre de 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, **ANGELA MARCELA VEGA PUERTO** identificado con Cédula de Ciudadanía número 1006552924 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 FGRDC 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 17-10-2025 y el 31-10-2025, en los pagos que me realice 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	\$
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. **SECOPII FGRDC-CDCPSP-081-2025** y No interno 0107 de 16-09-2025 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,


ANGELA MARCELA VEGA PUERTO
C.C No. 1006552924 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, 19/11/2025	Número y fecha del Contrato: SECOP II FGRDC-CDCPSP-081-2025 y No interno 0107 de 16-09-2025
CPSP ☒ CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 17/10/2025 A: 31/10/2025 Informe No. 2 de 2
UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES DEL DPARTAMENTO DE CASANARE	
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.	
Nombres y Apellidos del Contratista: ANGELA MARCELA VEGA PUERTO No. de Identificación: 1.006.552.924 DV- 1	
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: 28/10/2025	
Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL PROCESO DE MANEJO DE DESASTRES EN ATENCIÓN A LAS ACCIONES DE MITIGACIÓN, REHABILITACIÓN Y ADECUACIÓN EN ÁREAS Y/O PUNTOS CRÍTICOS AFECTADOS POR FENÓMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE	
Nombre del Proyecto de Inversión: Nombre del Proyecto de Inversión: Fortalecimiento y seguimiento al proceso de manejo del riesgo de desastres en el Departamento de Casanare.	Código BPIN: 2024005850034
Plazo de Ejecución: (1) un Mes y (15) quince días	Meses Ejecutados: (1) un Mes y (15) quince días
Fecha de suscripción del Acta de Inicio : 17/09/2025	Fecha de Terminación: 31/10/2025
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 31/10/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 100 %, contra una programada de 100%.del Total.	
A. Estado financiero:	
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 5.466.384,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 5.466.384,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 00,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$1.822.128,00 (UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS M/CTE.)
Saldo a favor del Departamento:	\$0.0 (cero)
Forma de Pago: El valor del presente contrato se pagará mediante una (1) mensualidad vencida por un valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE. (\$3.644.256,00) y un pago final correspondiente a los quince (15) días por valor de (\$1.822.128,00), 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 CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$5.466.384,00).	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: cuenta de ahorros
	No. 0981000200013114
	Entidad Financiera: BBVA Colombia
B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)	

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

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

Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.01.45.4503.4503.2024 005850034.0.13231108x 2.3.2.02.02.009.21	250152	11-09-2025	\$ 5.466.384.00
	Registro Presupuestal	X.01.45.4503.4503.2024 005850034.0.13231108x 2.3.2.02.02.009.21	250107	17-09-2025	\$ 5.466.384.00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días:	Fecha Suscripción:	Nueva Fecha Terminación Contrato:	Plazo meses y/o días:	Fecha Suscripción:

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 Cultura 1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial			
Numero de recibo	25032963		
Fecha	17/09/2025		
Valor	\$ 54.700	\$	\$

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



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

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

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

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	7988124731	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 178.000	Octubre	Sanitas
PENSIÓN	16	7988124731	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 227.800	Octubre	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	5	7988124731	\$ 99.100	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	\$ 1.822.128.00.	100%

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

AUTORIZA

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

SUPERVISOR

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C. No. 80.134.608 de Bogotá
Director Departamental de Gestión del Riesgo y
Desastres de Casanare.
Decreto No. 004 del 02 de enero del 2024
Contrato objeto de supervisión No. SECOP II FGRDC
081-2025 y No interno 0107 de 16-09-2025.
Cláusula de supervisión y vigilancia No. 14

Revisó:

LUZ NIDIA CATANO
Profesional contratado FGRDC



Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente ANGELA MARCELA VEGA PUERTO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,006,552,924 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 981013114 apertura el 28 de marzo de 2025 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 29 de octubre de 2025.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0981013114
Cuenta de 16 dígitos:	0981000200013114
Cuenta de 20 dígitos:	00130981000200013114

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.



¿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 *

1006552924



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 *

7988124731

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
7988124731	I	\$504.900	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: 018000 11 0764



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



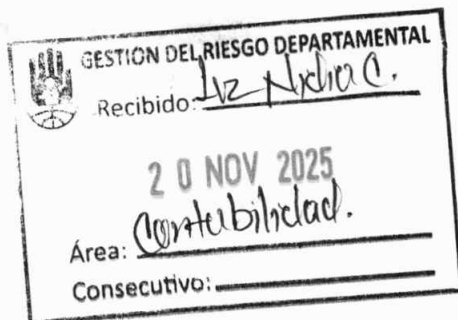
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1006552924
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGELA MARCELA VEGA PUERTO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7988124731	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):	2025/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1909267114

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				
8002248088	230301	230301-PORVENIR	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	\$ 99.100		
SUBTOTAL:			1	\$ 99.100		

VALOR SIN MORA:	\$ 504.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 504.900



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

Fecha Radicado:
Contrato No. 0107
Contratista: Angela Marcela Vega Puerta

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. 798024731. Correspondiente al mes de Octubre 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:

**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: <u>Yopal, 19 de noviembre de 2025</u> No. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-081-2025 y No interno 0107 de 16-09-2025

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: ANGELA MARCELA VEGA
PUERTO No. de Identificación Tributaria- NIT: 1006552924 DV -1

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL PROCESO DE MANEJO DE DESASTRES EN ATENCIÓN A LAS ACCIONES DE MITIGACIÓN, REHABILITACIÓN Y ADECUACIÓN EN ÁREAS Y/O PUNTOS CRÍTICOS AFECTADOS POR FENÓMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Dirección Residencia:	Calle 13 No 24 - 35 Yopal, Casanare
Celular:	3123271443
Duración Del Contrato:	(1) un Meses y (15) quince días.
Acta De Inicio:	17 de septiembre de 2025
Periodo de Cobro:	17/10/2025 A 31/10/2025
Número de periodo:	2 de 2
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$5.466.384,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$5.466.384,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 1.822.128,00 (UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS M/CTE.)
Saldo a favor del FGRDC:	\$ 00 (CERO)


ANGELA MARCELA VEGA PUERTO

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, 19 de noviembre de 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, **ANGELA MARCELA VEGA PUERTO** identificado con Cédula de Ciudadanía número 1006552924 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 FGRDC 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 17-10-2025 y el 31-10-2025, en los pagos que me realice 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	\$
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-081-2025 y No interno 0107 de 16-09-2025 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,


ANGELA MARCELA VEGA PUERTO
C.C No. 1006552924 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, 19/11/2025		Número y fecha del Contrato: SECOP II FGRDC-CDCPSP-081-2025 y No interno 0107 de 16-09-2025	
CPSP ☒ CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 17/10/2025 A: 31/10/2025		Informe No. 2 de 2
UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES DEL DPARTAMENTO DE CASANARE			
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.			
Nombres y Apellidos del Contratista: ANGELA MARCELA VEGA PUERTO		No. de Identificación: 1.006.552.924 DV- 1	
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: 28/10/2025			
Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL PROCESO DE MANEJO DE DESASTRES EN ATENCIÓN A LAS ACCIONES DE MITIGACIÓN, REHABILITACIÓN Y ADECUACIÓN EN ÁREAS Y/O PUNTOS CRÍTICOS AFECTADOS POR FENÓMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE			
Nombre del Proyecto de Inversión: Nombre del Proyecto de Inversión: Fortalecimiento y seguimiento al proceso de manejo del riesgo de desastres en el Departamento de Casanare.		Código BPIN: 2024005850034	
Plazo de Ejecución: (1) un Mes y (15) quince días		Meses Ejecutados: (1) un Mes y (15) quince días	
Fecha de suscripción del Acta de Inicio : 17/09/2025		Fecha de Terminación: 31/10/2025	
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 31/10/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 100 %, contra una programada de 100%.del Total.			
A. Estado financiero:			
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$ 5.466.384,00	
Valor Ejecutado a la fecha:		\$ 5.466.384,00	
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$ 00,00	
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		\$1.822.128,00 (UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS M/CTE.)	
Saldo a favor del Departamento:		\$0.0 (cero)	
Forma de Pago: El valor del presente contrato se pagará mediante una (1) mensualidad vencida por un valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE. (\$3.644.256,00) y un pago final correspondiente a los quince (15) días por valor de (\$1.822.128,00), 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 CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$5.466.384,00).			
Cuenta bancaria autorizada para Giro:		Tipo: cuenta de ahorros	
		No. 0981000200013114	
		Entidad Financiera: BBVA Colombia	
B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)			

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

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

Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.OI.45.4503.4503.2024 005850034.0.13231108x .2.3.2.02.02.009.21	250152	11-09-2025	\$ 5.466.384.00
	Registro Presupuestal	X.OI.45.4503.4503.2024 005850034.0.13231108x .2.3.2.02.02.009.21	250107	17-09-2025	\$ 5.466.384.00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días):	Fecha Suscripción:	Nueva Fecha Terminación Contrato:	Plazo meses y/o días):	Fecha Suscripción:

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 Cultura 1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial			
Numero de recibo	25032963		
Fecha	17/09/2025		
Valor	\$ 54.700	\$	\$

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



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

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

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	7988124731	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 178.000	Octubre	Sanitas
PENSIÓN	16	7988124731	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 227.800	Octubre	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	5	7988124731	\$ 99.100	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	\$ 1.822.128.00.	100%

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

AUTORIZA

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

SUPERVISOR

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C. No. 80.134.608 de Bogotá
Director Departamental de Gestión del Riesgo y
Desastres de Casanare.
Decreto No. 004 del 02 de enero del 2024
Contrato objeto de supervisión No. SECOP II FGRDC
081-2025 y No interno 0107 de 16-09-2025.
Cláusula de supervisión y vigilancia No. 14

Revisó:
LUZ NIDIA CATANO
Profesional contratado FGRDC

Informe final de Actividades No. 02 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-081-2025 Y No. interno 0107 de 2025 cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL PROCESO DE MANEJO DE DESASTRES EN ATENCIÓN A LAS ACCIONES DE MITIGACIÓN, REHABILITACIÓN Y ADECUACIÓN EN ÁREAS Y/O PUNTOS CRÍTICOS AFECTADOS POR FENÓMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 19 de noviembre 2025

Ingeniero:

GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
DIRECTOR DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES
R/L DEL FONDO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DE CASANARE
Ciudad

Ref. Informe final de actividades No. 2 del contrato de prestación de servicios profesionales No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-081-2025 y No interno 0107 de 2025

Cordial Saludo

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 17/10/2025 hasta 31/10/2025.

A. ANTECEDENTES:

- 1. OBJETO:** prestar servicios profesionales en el seguimiento, control y registro de la información generada en el proceso de manejo de desastres en atención a las acciones de mitigación, rehabilitación y adecuación en áreas y/o puntos críticos afectados por fenómenos naturales y/o antrópicos en el departamento de Casanare.
- 2. PLAZO DE EJECUCIÓN:** UN (01) MES Y (15) QUINCE DIAS.
- 3. FECHA DE INICIO:** 2025-09-17
- 4. FECHA DE TERMINACIÓN:** 2025-10-31
- 5. SUSENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN:** N/A

6. PRÓRROGAS:

Contrato Adicional No.	Tiempo

7. NUEVA FECHA TERMINACIÓN:

8. VALOR INICIAL DEL CONTRATO: Cinco Millones cuatrocientos sesenta y seis mil trescientos ochenta y cuatro pesos M/CTE (\$5.466.384,00).

9. ADICIONES: \$ 0,00 M.L.C

10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: Cinco Millones cuatrocientos sesenta y seis mil trescientos ochenta y cuatro pesos M/CTE (\$5.466.384,00).

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 31/10/2025, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 0107 Presenta una ejecución del 100% contra una programada del 100%.

Informe final de Actividades No. 02 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-081-2025 Y No. interno 0107 de 2025 cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL PROCESO DE MANEJO DE DESASTRES EN ATENCIÓN A LAS ACCIONES DE MITIGACIÓN, REHABILITACIÓN Y ADECUACIÓN EN ÁREAS Y/O PUNTOS CRÍTICOS AFECTADOS POR FENÓMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$ 5,466.384,00	\$0,00	
ADICIONAL		\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$ 5,466.384,00	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
INFORME No. 1	\$ 3.644.256,00	\$0,00	\$3.644.256,00
INFORME No. 2	\$ 1.822.128,00		\$ 1.822.128,00
POR EJECUTAR	\$0,00	\$0,00	\$0,00
TOTAL	\$ 5,466.384,00	\$0,00	\$ 5,466.384,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 2: (UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL VEINTIOCHO PESOS) \$ 1.822.128,00 M.L.C.

D. ACTIVIDADES:

1. Elaborar un (1) informe técnico mensual que documente la ejecución de acciones de mitigación, rehabilitación y adecuación en áreas y/o puntos críticos afectados por fenómenos naturales y/o antrópicos en el Departamento de Casanare.
2. Diseñar y diligenciar (1) una base de datos informativa que registre de manera sistemática las acciones de mitigación, rehabilitación y adecuación, incluyendo número de obras, localización geográfica, tipo de intervención, unidades de medida, población beneficiada y demás variables relevantes para el seguimiento y control.
3. Realizar y entregar al supervisor una presentación semanal, elaborada en plantillas de PowerPoint, que consolide la información de la ejecución de las acciones de mitigación, rehabilitación y adecuación en áreas y/o puntos críticos afectados por fenómenos naturales y/o antrópicos en el Departamento de Casanare incorporando datos técnicos, registro fotográfico y estado de avance de cada intervención.
4. Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los primeros cinco (5) días hábiles al vencimiento de cada periodo de ejecución y enviar al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con todos los soportes y con el visto bueno del supervisor.
5. Prestar apoyo en las acciones de conocimiento, reducción del riesgo y/o manejo de desastres, en caso de requerirse, y desarrollar las demás actividades inherentes al objeto contractual, asignadas por el supervisor

Informe final de Actividades No. 02 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-081-2025 Y No. interno 0107 de 2025 cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL PROCESO DE MANEJO DE DESASTRES EN ATENCIÓN A LAS ACCIONES DE MITIGACIÓN, REHABILITACIÓN Y ADECUACIÓN EN ÁREAS Y/O PUNTOS CRÍTICOS AFECTADOS POR FENÓMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

E. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

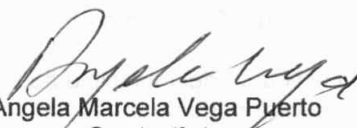
Actividad Realizada	Porcentaje (%)	Referencia
Realice un informe técnico correspondiente al mes de octubre el cual contiene las acciones adelantadas, acciones de protección, mitigación, rehabilitación y adecuación en áreas o puntos críticos afectados en el Departamento de Casanare, adelantadas con equipos y máquinas de la Dirección de Gestión de Riesgo de Desastres Departamental, Los cuales corresponden a: 1. Rehabilitación y mantenimiento vial en la vereda San José del Ariporo del municipio de Hato corozal. 2. Rehabilitación y mantenimiento vial en el tramo vial el Morro – Labranza grande del municipio de Yopal 3. Acción de mitigación en las veredas Santa Rita y Enramadas del municipio de Hato corozal. 4. Acción de mitigación en la vereda el vegon, del municipio de Recetor 5. Acción de mitigación en la vereda el vegon, quebrada agua blanca del municipio de Recetor 6. Suministro de agua potable en los municipios de Yopal, Hato corozal. y Nunchia. • Anexo: Informe mes de octubre en medio magnético.	100 % ✓	1 ✓
Diseño y diligencie una (01) base informativa que registra las acciones de mitigación, rehabilitación y adecuación con equipos y máquinas en los puntos críticos afectados por fenómenos naturales y/o antrópicos en el Departamento de Casanare: • Rehabilitación y mantenimiento vial en la vereda San José del Ariporo del municipio de Hato corozal. • Rehabilitación y mantenimiento vial en el tramo vial el Morro – Labranza grande del municipio de Yopal • Acción de mitigación en las veredas Santa Rita y Enramadas del municipio de Hato corozal. • Acción de mitigación en la vereda el vegon, del municipio de Recetor • Acción de mitigación en la vereda el vegon, quebrada agua blanca del municipio de Recetor • Suministro de agua potable en los municipios de Yopal, Hato corozal. y Nunchia. • Anexo Matriz en Excel en Medio magnético	100 % ✓	2 ✓
Realice y entregue al supervisor una presentación semanal, elaborada en plantillas de PowerPoint que consolida la información de la ejecución de las acciones de mitigación, rehabilitación y adecuación en áreas y/o puntos críticos afectados por fenómenos naturales y/o antrópicos en el Departamento de Casanare incorporando datos técnicos, registro fotográfico y estado de avance de cada intervención adicional se consolida el suministro de agua entregado	100 % ✓	3 ✓

Informe final de Actividades No. 02 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-081-2025 Y No. interno 0107 de 2025 cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL PROCESO DE MANEJO DE DESASTRES EN ATENCIÓN A LAS ACCIONES DE MITIGACIÓN, REHABILITACIÓN Y ADECUACIÓN EN ÁREAS Y/O PUNTOS CRÍTICOS AFECTADOS POR FENÓMENOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

entre el 20 de octubre y el 31 de octubre.		
- Semana del 20 al 24 de octubre - Semana del 27 al 31 de octubre		
Presente informe de actividades mensual en medio físico y magnético y envíe al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co el día 12 de noviembre 2025 con todos los soportes.	100% ✓	4 ✓
Anexo soporte en medio físico y magnético.		
Realice informe del segundo semestre de maquinaria 2025 intervenciones.	100% ✓	5 ✓
Anexo soporte en medio magnético		

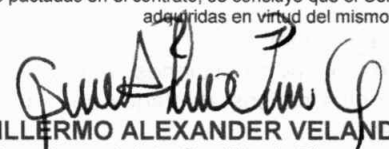
F. OBSERVACIONES:

Atentamente,

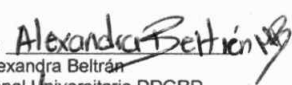

Angela Marcela Vega Puerto
Contratista

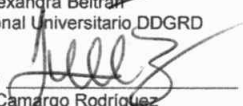
CONSTANCIA: El (La) suscrito(a) Supervisor(a) hace constar que verificada las actividades relacionadas en el presente informe y las pactadas en el contrato, se concluye que el Contratista ha cumplido con las actividades asignadas en virtud del mismo.

Aprobó:


GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
Director Departamental de Gestión de Riesgos y Desastres
Decreto N° 0004 del 02/01/2024

RL/Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare-FGRDC
Supervisor

Revisó: 
Mery Alexandra Beltrán
Profesional Universitario DDGRD

Revisó: 
Ysleny Camargo Rodríguez
Profesional Jurídica DDGRD



¿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 *

1006552924



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 *

7988124731

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
7988124731	I	\$504.900	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



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1006552924
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ANGELA MARCELA VEGA PUERTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL TELÉFONO:	99999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7988124731	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):	2025/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1909267114

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	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	\$ 99.100
SUBTOTAL:			1	\$ 99.100

VALOR SIN MORA:	\$ 504.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 504.900



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1006552924		NÚMERO PLANILLA:		7988124731	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES							
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		ANGELA MARCELA VEGA PUERTO		CASANARE		PERÍODO COTIZACIÓN OTROS		MES	octubre	AÑO	2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	octubre	AÑO	2025		
CIUDAD/MUNICIPIO:		YOPAL	DEPARTAMENTO:		CASANARE	DÍAS DE MORA:		0											
DIRECCIÓN:		YOPAL	TELÉFONO:		99999999	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:						1906267114		
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		1-INDEPENDIENTE														
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor de computadores, equipo per														
FORMA DE PRESENTACIÓN:		UNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																			

ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN										TOTALES		VALOR PAGADO				
CÓDIGO		NOMBRE			APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		FSP		APORTES		MORA						
230301	230301-PORVENIR		1	\$ 227.800	EMPLOYADOR	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0	COTIZACIÓN	\$ 0	FSP	\$ 0	APORTES	\$ 227.800	MORA	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:																	\$ 227.800	\$ 0		\$ 227.800	

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000		\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:									\$ 178.000		\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES		VALOR PAGADO	
CÓDIGO		NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 99.100	\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 99.100
SUBTOTALES:					\$ 99.100	\$ 0		\$ 0	\$ 99.100	\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 99.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES									SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	TIBETARIKA	ING	REF	TDE	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IDE	UMA	VAC	ANP	VCT	IRP	PENSION					SALUD					ARP					IBC					PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
																										ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS GOT	IBC	COTIZACION

TOTAL PAGADO: \$ 504.900