



GESTIÓN DEL RIESGO DEPARTAMENTAL
Loz Huelo
07 NOV 2025
Área: *Contabilidad*
Consecutivo: *397*

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, 07 de noviembre de 2025 Contrato No del CONTRATO DE PRESTACION DE
SERVICIOS PROFESIONALES N°. SECOP II FGDC- CDPS- 082-2025 y N° interno 0112 del 18/09/2025

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: LUDY ENITH
HERNANDEZ PEREZ No. de Identificación Tributaria- NIT: 33.646.582 DV -8

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR VISITAS Y
CONCEPTOS TECNICOS CON LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA AMBIENTAL A PUNTOS
CRITICOS POR AFECTACION DE EVENTOS NATURALES Y/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:	CLLE 13 N 21-24 APTO 304
Celular:	3222319297
Duración Del Contrato:	1 mes y (15) días.
Acta De Inicio:	24 de septiembre de 2025
Periodo de Cobro:	24/09/2025 A 23/10/2025
Número de periodo:	1 DE 2
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 6.559.660,50
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 4.373.107,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 2.186.553,50
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 M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	\$ 0,00 (CERO)

Ludy Enith Hernandez Perez
LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ

*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, 07 Nov de 2025.

Señores

FONDO DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

La ciudad

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

Yo, LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 33.646.582 de Aguazul, por medio de la presente y 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 por el 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 24 -09-2025 y el 23-10-2025, en los pagos que me realice el Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional (Hasta 100 UVT mensuales- \$4.979.900).	\$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales \$796.784) Art 387 ET	\$ 0

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
1222135672	Valery shaiel	Patiño	Hernández	Hija	5

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales \$15.786.283.

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	\$0
Aportes en cuentas AFC	\$0

Y finalmente, informo que los servicios del contrato SECOP II FGRDC-CDCPSP-082-2025Y No interno 0112 del 18/09/2025, fueron ejecutados en el municipio de YOPAL (CAS) 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



LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ
33.646.582 de Aguazul Casanare

Ciudad y Fecha: Yopal, 07/11/2025		Número y fecha del Contrato: N° SECOP II FGDC- CDPS- 082-2025 y Interno 0112 del 18/09/2025.			
CPSP ☒	CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 24/09/2025 A: 23/10/2025		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: LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ		No. de Identificación: 33.646.582 DV- 8			
Información tributaria: Responsable de IVA ☐		No responsable de IVA ☒		Régimen ordinario ☒	
especial ☐		No declarante ☐		Régimen simple de tributación ☐	
Facturador electrónico ☐		No obligados a facturar ☐			
Fecha de actualización RUT: 18/10/2025					
Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR VISITAS Y CONCEPTOS TECNICOS CON LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA AMBIENTAL A PUNTOS CRITICOS POR AFECTACION DE EVENTOS NATURALES Y/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:				Código BPIN:	
Plazo de Ejecución: (1) un Mes y (15) días		Meses Ejecutados: (1) Mes			
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 24/09/2025		Fecha de Terminación: 07/11/2025			
ESTADO FÍSICO:					
Hasta la fecha 23/10/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 66.67%, contra una programada de 100%.del Total. (incluir adicional, si aplica)					
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$6.559.660,50			
Valor Ejecutado a la fecha:		\$4.373.107,00			
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$2.186.553.50			
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		\$4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS MCTE)			
Saldo a favor del FGRDC:		\$0,00			
Forma de Pago: El valor del presente contrato se pagará mediante una (1) mensualidades vencida por un valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE. (\$4.373.107,00) y pago final correspondiente a los quince (15) días por valor de DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE (\$2.186.553,50) 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 SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE.(\$6.559.660,50.)					
Cuenta bancaria autorizada para Giro:		Tipo: Cuenta de ahorros			
		No. 981008335			
		Entidad Financiera: BANCO BBVA			
B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)					
Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor

Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.R.O.13231101 .0.2.1.2.02.02.0 09.13	250155	15/09/2025	6.559.660,50
	Registro Presupuestal	X.R.O.13231101 .0.2.1.2.02.02.0 09.13	250112	24/09/2025	6.559.660,50
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm- aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa		

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica)

Concepto		Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	N.A.
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

2. INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS

(Agregue las filas y columnas que requiera)

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Cultura 1% Pro	Estampilla Pro Mayor 3%: Adulto	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
	Numero de recibo	25034427		
	Fecha	24/09/2025		
	Valor	\$65.600	\$	\$
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	4629064921	\$408.157	\$51.100	\$51.600	Septiembre	Sanitas
PENSIÓN	16	4629064921	\$408.157	\$65.400	\$66.100	septiembre	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
		4629064921	\$10.100	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

SUPERVISOR



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. 17 de fecha 25 de noviembre de 2020



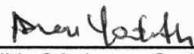
GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C.No.80.134.608 de Santafé de Bogotá

Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres del
Departamento de Casanare

Decreto N° 004 del 2 de enero 2024

Contrato Objeto de Supervisión SECOP II FGDC- CDPS- 082-2025 y
N° interno 0112 del 18/09/2025

Cláusula de supervisión No. 14

Revisó: 
Ana Yadith Cárdenas Gutiérrez
Profesional contratado
Vo Bo



Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 33,646,582 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 981008335 aperturada el 29 de agosto de 2024 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 18 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:	0981008335
Cuenta de 16 dígitos:	0981000200008335
Cuenta de 20 dígitos:	00130981000200008335

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14521853593



(415)7707212489984(8020) 000001452185359 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

3 3 6 4 6 5 8 2

8

Impuestos y Aduanas de Yopal

4

4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

3 3 6 4 6 5 8 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Casanare

8 5

30. Ciudad/Municipio

Aguazul

0 1 0

31. Primer apellido

HERNANDEZ

32. Segundo apellido

PEREZ

33. Primer nombre

LUDY

34. Otros nombres

ENITH

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Casanare

40. Ciudad/Municipio

Yopal

0 0 1

41. Dirección principal

C R 21 N 19 41 AP 202

42. Correo electrónico

ing.enithhernandez@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 2 4 5 3 7 9 7 2

45. Teléfono 2

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 2 1 0

2 0 1 3 0 9 1 0

4 2 9 0

2 0 1 3 0 9 1 0

7 1 1 0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CÉDULA DE CIUDADANÍA YOPAL CALLE 13 21 24 APT 304 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 33646582 LUYD ENITH HERNANDEZ PEREZ CASANARE 3111111 INDEPENDIENTE ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act NO	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	MES septiembre AÑO 2025 2025/11/05	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	MES septiembre AÑO 2025 9994553369	INDEPENDIENTES 2025

TOTAL APORTES A PENSIÓN											
APORTES VOLUNTARIOS			FSP			MORA			TOTALES		
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 65.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 0	\$ 65.400	\$ 66.100
SUBTOTALES:										\$ 65.400	\$ 66.100

TOTAL APORTES A SALUD											
INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD			LICENCIA MATERNIDAD			SALDO A FAVOR			LIQUIDACIÓN		
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	VALOR PAGADO
EP5005	EP5005-SANITAS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 51.100	\$ 0	\$ 500	\$ 0	\$ 51.100	\$ 51.600
SUBTOTALES:										\$ 51.100	\$ 51.600

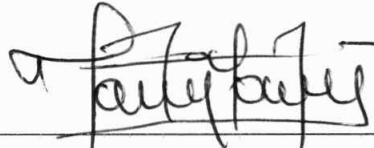
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES											
INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR			LIQUIDACIÓN			TOTALES		
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 100	\$ 10.100
SUBTOTALES:										\$ 10.000	\$ 10.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES											
DATOS DEL COTIZANTE				NOVEDADES				PENSIÓN			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLONIANO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	IDE
1	33646582	HERNANDEZ PEREZ LUDY ENITH	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.749.243	NO	NO	NO	24		
SUBTOTALES:											

TOTAL PAGADO: \$ 127.800

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

Fecha Radicado:
Contrato No. <u>0112-2025</u>
Contratista: <u>Luz Enith Hernandez Perez</u>

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. <u>4629064921</u> Correspondiente al mes de <u>Septiembre</u> del <u>2025</u> . (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:

Yopal, 07 Nov de 2025.

Señores

FONDO DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

La ciudad

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

Yo, LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 33.646.582 de Aguazul, por medio de la presente y 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 por el 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 24 -09-2025 y el 23-10-2025, en los pagos que me realice el Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional (Hasta 100 UVT mensuales- \$4.979.900).	\$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales \$796.784) Art 387 ET	\$ 0

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
1222135672	Valery shaiel	Patiño	Hernández	Hija	5

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales \$15.786.283.

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	\$0
Aportes en cuentas AFC	\$0

Y finalmente, informo que los servicios del contrato SECOP II FGRDC-CDCPSP-082-2025Y No interno 0112 del 18/09/2025, fueron ejecutados en el municipio de YOPAL (CAS) 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



LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ
33.646.582 de Aguazul Casanare



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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 07/11/2025		Número y fecha del Contrato: N°. SECOP II FGDC- CDPS- 082-2025 y Interno 0112 del 18/09/2025.			
CPSP ☒	CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 24/09/2025 A: 23/10/2025		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: LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ		No. de Identificación: 33.646.582 DV- 8			
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: 18/10/2025					
Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR VISITAS Y CONCEPTOS TECNICOS CON LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA AMBIENTAL A PUNTOS CRITICOS POR AFECTACION DE EVENTOS NATURALES Y/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:				Código BPIN:	
Plazo de Ejecución: (1) un Mes y (15) días		Meses Ejecutados: (1) Mes			
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 24/09/2025		Fecha de Terminación: 07/11/2025			
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 23/10/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 66.67%, contra una programada de 100%.del Total. (incluir adicional, si aplica)					
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$6.559.660,50			
Valor Ejecutado a la fecha:		\$4.373.107,00			
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$2.186.553.50			
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		\$4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS MCTE)			
Saldo a favor del FGRDC:		\$0,00			
Forma de Pago: El valor del presente contrato se pagará mediante una (1) mensualidades vencida por un valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE. (\$4.373.107,00) y pago final correspondiente a los quince (15) días por valor de DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE (\$2.186.553,50) 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 SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE.(\$6.559.660,50.)					
Cuenta bancaria autorizada para Giro:		Tipo: Cuenta de ahorros			
		No. 981008335			
		Entidad Financiera: BANCO BBVA			
B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)					
Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor

Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.R.O.13231101 .0.2.1.2.02.02.0 09.13	250155	15/09/2025	6.559.660,50
	Registro Presupuestal	X.R.O.13231101 .0.2.1.2.02.02.0 09.13	250112	24/09/2025	6.559.660,50
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm- aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa		

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica)

Concepto		Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	N.A.
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

2. INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS

(Agregue las filas y columnas que requiera)

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Cultura 1% Pro	Estampilla Pro Mayor 3%: Adulto	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
	Numero de recibo	25034427		
	Fecha	24/09/2025		
	Valor	\$65.600	\$	\$
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	4629064921	\$408.157	\$51.100	\$51.600	Septiembre	Sánitas
PENSIÓN	16	4629064921	\$408.157	\$65.400	\$66.100	septiembre	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
		4629064921	\$10.100	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

SUPERVISOR



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. 17 de fecha 25 de noviembre de 2020



GUILLERMO ALEXANDER VELANDIA GRANADOS
C.C. No. 80.134.608 de Santafé de Bogotá
Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres del
Departamento de Casanare

Decreto N° 004 del 2 de enero 2024

Contrato Objeto de Supervisión SECOP II FGDC- CDPS- 082-2025 y
N° interno 0112 del 18/09/2025
Cláusula de supervisión No. 14

Revisó: Ana Yadith
Ana Yadith Cárdenas Gutiérrez
Profesional contratado
Vo Bo

INFORME DE ACTIVIDADES N°1 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR VISITAS Y CONCEPTOS TECNICOS CON LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA AMBIENTAL A PUNTOS CRITICOS POR AFECTACION DE EVENTOS NATURALES Y/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.

Yopal, 30 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-082-2025Y No interno 0112 de 2025

Cordial Saludo,

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 24/09/2025 hasta 23/10/2025.

A.ANTECEDENTES:

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR VISITAS Y CONCEPTOS TECNICOS CON LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA AMBIENTAL A PUNTOS CRITICOS POR AFECTACION DE EVENTOS NATURALES Y/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,

1. PLAZO DE EJECUCIÓN: 1 MES y 15 DIAS
2. FECHA DE INICIO: 2025-09-24
3. FECHA DE TERMINACIÓN: 2025-11-07
4. SUSPENSIONES: N/A
5. PRORROGAS: N/A
6. NUEVA FECHA TERMINACIÓN: N/A
7. VALOR INICIAL DEL CONTRATO: 6.559.660,50 (SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE.)
8. ADICIONES: \$0,00 M.L.C.
9. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: 6.559.660,50 (SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/CTE.)

B.ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 23/10/2025, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES. SECOP II FGRDC-CDCPSP-082-2025Y No interno 0112 de 2025, presenta una ejecución EL 66.67% contra una programada del 100%.

C.ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$ 6.559.660,50	\$0,00	

INFORME DE ACTIVIDADES N°1 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR VISITAS Y CONCEPTOS TECNICOS CON LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA AMBIENTAL A PUNTOS CRITICOS POR AFECTACION DE EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL, SAN LUIS DE PALENQUE, SACAMA, PAZ DE ARIPORO, VILLANUEVA, SABANALARGA, OROCUÉ, LA SALINA, AGUAZUL Y TAURAMENA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

ADICIONAL	\$0,00	\$0,00	
TOTAL, CONTRATO	\$ 6.559.660,50	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
PRESENTE INFORME N° 1	\$4.373.107,00		\$4.373.107,00
POR EJECUTAR	\$2,186,553.50	\$0,00	\$ 0,00
TOTAL	\$ 6.559.660,50	\$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).

D. ACTIVIDADES:

1. Realizar visitas y emitir conceptos técnicos con enfoque ambiental de los diferentes puntos críticos y/o áreas en riesgo, afectados por eventos naturales en los municipios de Hato Corozal, San Luis de Palenque, Sácama, Paz de Aripuro, Villanueva, Sabanalarga, Orocué, La Salina, Aguazul y Tauramena del Departamento de Casanare.
2. Enviar mediante correo electrónico los conceptos técnicos emitidos con enfoque ambiental, solicitados por los municipios de Hato Corozal, San Luis de Palenque, Sácama, Paz de Aripuro, Villanueva, Sabanalarga, Orocué, 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.
3. Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los primeros 5 días hábiles al vencimiento de cada período de ejecución y enviar al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co, con todos los soportes, actas resumen con firmas de asistencia, conceptos técnicos revisados, respuesta de PQRS e incluir el soporte de envío de las PQRS y de cada uno de los conceptos técnicos.
4. 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.

E. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

ACTIVIDAD REALIZADA	Porcentaje (%)	Referencia
1. Racialicé 3 visitas y emití 2 conceptos técnicos con enfoque ambiental de	66.67%	1

INFORME DE ACTIVIDADES N°1 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR VISITAS Y CONCEPTOS TECNICOS CON LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA AMBIENTAL A PUNTOS CRITICOS POR AFECTACION DE EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL, SAN LUIS DE PALENQUE, SACAMA, PAZ DE ARIPORO, VILLANUEVA, SABANALARGA, OROCUÉ, LA SALINA, AGUAZUL Y TAURAMENA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

los diferentes puntos críticos y/o áreas en riesgo, afectados por eventos naturales en los municipios de Hato Corozal, San Luis de Palenque, Sácama, Paz de Ariporo, Villanueva, Sabanalarga, Orocué, La Salina, Aguazul y Tauramena del Departamento de Casanare. (para un acumulado de 3 visitas) • Acta de visita técnica municipio de Aguazul vereda Sabanales, el 25 de septiembre de 2025. • Informe técnico N° 110 del 25/09/2025 -Puntos críticos sector caño Aguazulero vereda sabanales, municipio de Aguazul. • Acta de visita de inspección técnica I.E Francisco José de Caldas el día 26 de septiembre de 2025. • Concepto técnico N° 111 del 26 de septiembre de 2025, I.E Francisco José de Caldas. • Acta de visita de inspección técnica I.E Nuestra señora de los dolores de Manare, de fecha del 26 de octubre del 2025. Nota (El concepto técnico N°118 I.E Nuestra señora de los dolores de Manare será reportado en la cuenta N°2 periodo comprendido del 24 de octubre al 7 de noviembre de 2025). Archivo en medio magnético cd.		
2.0 Entre el periodo comprendido entre 24 de septiembre y el 23 de octubre Envié mediante correo electrónico dos conceptos técnicos emitidos con enfoque ambiental, solicitados por los municipios de Paz de Ariporo y Aguazul del Departamento de Casanare, Consejos Municipales de Gestión del Riesgo - CMGRD y/o entes de control que lo requieran en el departamento de Casanare. • Se realizo envío del concepto técnico N°110 al municipio de Aguazul el 14 de octubre de 2025. NOTA: el envío del concepto técnico 111 de la I.E Juan José de Caldas municipio de Paz de Ariporo, Se relacionará en la cuenta N° 2. (soportes en medio magnético cd).	66.67%	2
3.0 Presente informe de actividades en medio físico y magnético del periodo comprendido del 24 de septiembre al 23 de octubre de 2025, en medio físico y magnético con copia al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con	66,67%	3

INFORME DE ACTIVIDADES N°1 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR VISITAS Y CONCEPTOS TECNICOS CON LA CARACTERIZACIÓN DEL AREA AMBIENTAL A PUNTOS CRITICOS POR AFECTACION DE EVENTOS NATURALES Y/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.

todos los soportes, acta de visitas en campo, encuestas y conceptos técnicos.
tomar el pantallazo donde se vea la fecha y anexarlo en medio magnético

Anexo soporte de envió en medio magnético CD.

Nota: Se envió al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co primer informe de cobro el día 30 de octubre de 2025.

4.0. Realice la participación de la actividad "DIA INTERNACIONAL PARA LA REDUCCION DEL RIESGO DE DESASTRES, realizada en el municipio de Hato corozal el día 13 de octubre del año 2025.

El día 22 de octubre participe en la organización del archivo de las carpetas de los conceptos técnicos 2025.

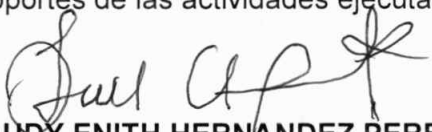
66.67%

4

Anexo los soportes de las actividades en medio magnético Cd).

F.OBSERVACIONES: Se anexa soporte de pago de seguridad social planilla 4629064921 del mes de septiembre del 2025 con los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético 1 (CD).

Atentamente,

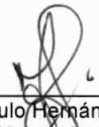

LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ
Contratista

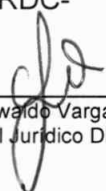
CONSTANCIA: El (La) suscrito(a) Supervisor(a) hace constar que verificada las actividades relacionadas en el presente informe y las pactadas en el contrato, se concluye que el Contratista ha cumplido con las actividades adquiridas en virtud del mismo.

Aprobó:


GUILLERMO VELANDIA GRANADOS
Director Departamental de Gestión de Riesgos y Desastres
Decreto N° 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

VoBo: 
Marlon Oswaldo Vargas Hurtado
Profesional Jurídico DDGRD

GOBERNACION DE CASANARE
SECRETARIA DE HACIENDA
DIRECCION TECNICA DE TESORERIA

TIPO DCTO: NC
NUMERO: 25034427

FECHA BANCO: 24-SEP-2025

FECHA REG.LIBRO: 25-SEP-2025

TERCERO: 33646582

LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ

VALOR: SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE -----

CONCEPTO: PAGO ESTAMPILLA PROCULTURA CONTRATO N° 0112-2025 ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO
GESTION DEL RIESGO. CONTRATISTA: LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ.

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
MOVIMIENTO CONTABLE
65,600.00

111006002004
130588001

65,600.00

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:	33646582	NÚMERO PLANILLA:	4629064921	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	LUDY ENITH HERNANDEZ PEREZ CASANARE	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
Ciudad/Municipio:	CALLE 13 21 24 APT 304	TELÉFONO:	3111111	DÍAS DE MORA:	15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994553369
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/05		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	UNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN											
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP	MORA		FSP	TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA		APORTES	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 65.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 65.400	\$ 66.100
SUBTOTALES:											\$ 66.100

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	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	\$ 51.100	\$ 0	\$ 500	\$ 0	\$ 51.100	\$ 500	\$ 0	\$ 51.600
SUBTOTALES:													\$ 51.100	\$ 500	\$ 0	\$ 51.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES											
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTAL	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN			
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 100	\$ 10.100
SUBTOTALES:											\$ 10.100

DATOS DEL COTIZANTE															LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																							
															PENSIÓN										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	CÓDIGO	VALOR	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TUE	TAF	TAP	CCR	VSP	VST	SUN	COM	ISE	LVA	VAC	AVP	VCT	IPP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTES	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DÍAS COT	IBC	CCF	SENIA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 33646582	HERNANDEZ INDEPENDIENTE PEREZ LUDY ENITH	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.749.243		NO	24																		230301-PORVENIR	7	\$ 408.157	\$ 65.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 65.400	EPS005-SANITAS S.A.	7	\$ 408.157	\$ 51.100	\$ 0	\$ 51.100	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	7	\$ 408.157	33646582	\$ 10.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL PAGADO: \$ 127.800