SECOP # 439

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

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, 15 de diciembre de 2025 N.º del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-0097 2025 y No interno 0130 de 06 de noviembre de 2025.

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: YESSICA FERNANDA SILVA REY No. de Identificación Tributaria- NIT: 1.118.548.328 DV -2

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE AMBIENTAL PARA CARACTERIZAR PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Transversal 7ª·3-15 Barrio Casimena Yopal, Casanare
Celular:	3214265803
Duración Del Contrato:	UN (1) MES Y QUINCEN (15) DIAS
Acta De Inicio:	08 de noviembre de 2025
Periodo de Cobro:	08/11/2025 A 07/12/2025
Número de periodo:	1 de 2
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$7.652.940,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$5.101.960,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$2.550.980,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$5.101.960,00 (CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE).
Saldo a favor del FGRDC:	$ 00 (CERO)

YESSICA FERNANDA SILVA REY

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, 15 de diciembre del 2025

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

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

Yo, YESSICA FERNANDA SILVA REY identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.118.548.328 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	X	NO	
2. Mis ingresos percibidos del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare en el año 2025, corresponden a rentas de trabajo.	SI	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 08-11-2025 y el 07-12-2025, en los pagos que me realice el Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

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

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales ($1.593.568) Art 387 ET.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
1222140214	Eva Samara	Vega	Silva	Hija	4 años
47430380	Gloria Emilce	Rey	Patarroyo	Madre	55 años
4168503	Eraclio de Jesús	Silva	Paipa	Padre	62 años

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-0097 2025 y No interno 0130 de 06 de noviembre de 2025** fueron ejecutados en el municipio de Yopal (Casanare), que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

YESSICA FERNANDA SILVA REY
C.C 1.118.548.328

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-6

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 15/12/2025	Número y fecha del Contrato: SECOP II FGRDC-CDCPSP-0097 2025 y No interno 0130 de 06 de noviembre de 2025.
CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 08/11/2025 A: 07/12/2025 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: YESSICA FERNANDA SILVA REY No. de Identificación: 1.118.548.328 DV- 2
   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: 13/12/2025

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE AMBIENTAL PARA CARACTERIZAR PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Nombre del Proyecto de Inversión: N/A	Código BPIN: N/A
Plazo de Ejecución: Plazo de Ejecución: UN (1) MES Y QUINCE (15) DIAS	Meses Ejecutados: un (1) mes
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 08/11/2025	Fecha de Terminación: 22/12/2025
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 07/12/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del **66,67%,** contra una programada de 100%.del Total.	

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

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$7.652.940,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 5.101.960,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 2.550.980,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$5.101.960,00 (CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE).
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0.00
Forma de pago: El valor del presente contrato se pagara mediante una (1) mensualidad vencida por valor de CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($5.101.960,00) y un pago final correspondiente a los quince (15) días por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($2.550.980,00) 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 SIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($7.652.940,00).	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Cuenta de ahorros. No. 011 708 74371 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.R.0.13231101.0.2.1.2 .02.02.009.13	250180	05/11/2025	$7.652.940,00
	Registro Presupuestal	X.R.0.13231101.0.2.1.2 .02.02.009.13	250130	07/11/2025	$7.652.940,00

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	25039894		
	Fecha	07/11/2025		
	Valor	$76.500		
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)

CUENTA No. 1

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5 %	4627114660	$ 2.040.800	$255.100	$256.800	NOVIEMBRE - 2025	SANITAS
PENSIÓN	16 % 7	4627114660	$ 2.040.800	$326.600	$328.700	NOVIEMBRE - 2025	COLPENSIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	4627114660	$50.200	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 5.101.960,00	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 Nº017de 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 N.º 004 del 2 de enero 2024
Contrato Objeto de Supervisión No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-0097 2025 y No interno 0130 de 06 de noviembre de 2025.
Cláusula de supervisión y vigilancia No. 14

Revisó: ANA YADITH CARDENA
Ana Yadith Cárdenas G.
Técnico contratado FGRDC

GOBERNACION DE CASANARE
SECRETARIA DE HACIENDA
DIRECCION TECNICA DE TESORERIA

TIPO DCTO: NC
NUMERO: 25039894

FECHA BANCO: 07-NOV-2025

FECHA REG.LIBRO: 12-NOV-2025

TERCERO: 1118548328 YESSICA FERNANDA SILVA REY

VALOR: SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ----------

CONCEPTO: PAGO ESTAMPILLA PROCULTURA. CONTRATO N° 0130-2025. ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO GESTION DEL RIESGO. CONTRATISTA: YESSICA FERNANDA SILVA REY.

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
MOVIMIENTO CONTABLE

111006002004	76,500.00	
130588001		76,500.00

Certificación
Bancaria

Jueves, 11 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que YESSICA FERNANDA SILVA REY identificado(a) con CC 1118548328, 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	01170874371	2017-01-16	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

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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

OK AC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141152107275

(415)7707212489984(8020) 000014115210727 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 1 8 5 4 8 3 2 8	2	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 8 5 4 8 3 2 8	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SILVA	REY	YESSICA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal
TV 7 A 33 15 BRR CASIMENA

42. Correo electrónico yessicafernandasilvarey@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 4 2 6 5 8 0 3	

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 4 9 0	2 0 1 4 0 1 0 6					

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										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 VIVAS CHAVEZ WILLIAM YORGI

985. Cargo Analista I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118548328
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YESSICA FERNANDA SILVA REY
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 37 #37-69	TELEFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4627114660	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995120624

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	$ 326.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 326.600	$ 2.100	$ 328.700
SUBTOTALES:										**$ 326.600**	**$ 2.100**	**$ 328.700**

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	$ 255.100	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 255.100	$ 1.700	$ 0	$ 256.800
SUBTOTALES:													**$ 255.100**	**$ 1.700**	**$ 0**	**$ 256.800**

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	$ 49.800	$ 49.800	$ 400	$ 0	$ 50.200
SUBTOTALES:									**$ 49.800**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 50.200**

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	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118548328	SILVA REY YESSICA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.040.800				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.040.800	$ 326.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 326.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.040.800	$ 255.100	$ 0	$ 255.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.040.800	111854832	$ 49.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 635.700

Planilla Pagada SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118548328
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YESSICA FERNANDA SILVA REY
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 37 #37-89	TELÉFONO:	3000000
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:	**4627114660**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995120624		

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 328.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 328.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 256.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 256.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 50.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 50.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 631.500**
VALOR MORA:	**$ 4.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 635.700**

planilla pagada



¿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 *

1118548328

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 *

4627114660

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
4627114660	I	$635.700	PAGADA	ÚNICO	2025-11		

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

OK TC

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, 15 de diciembre de 2025 N.º del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-0097 2025 y No interno 0130 de 06 de noviembre de 2025.

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: YESSICA FERNANDA SILVA REY No. de Identificación Tributaria- NIT: 1.118.548.328 DV -2

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE AMBIENTAL PARA CARACTERIZAR PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Transversal 7ª·3-15 Barrio Casimena Yopal, Casanare
Celular:	3214265803
Duración Del Contrato:	UN (1) MES Y QUINCEN (15) DIAS
Acta De Inicio:	08 de noviembre de 2025
Periodo de Cobro:	08/11/2025 A 07/12/2025
Número de periodo:	1 de 2
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$7.652.940,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$5.101.960,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$2.550.980,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$5.101.960,00 (CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE).
Saldo a favor del FGRDC:	$ 00 (CERO)

YESSICA FERNANDA SILVA REY

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, 15 de diciembre del 2025

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

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

Yo, YESSICA FERNANDA SILVA REY identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.118.548.328 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	X	NO	
2. Mis ingresos percibidos del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare en el año 2025, corresponden a rentas de trabajo.	SI	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 08-11-2025 y el 07-12-2025, en los pagos que me realice el Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

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

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales ($1.593.568) Art 387 ET.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
1222140214	Eva Samara	Vega	Silva	Hija	4 años
47430380	Gloria Emilce	Rey	Patarroyo	Madre	55 años
4168503	Eraclio de Jesús	Silva	Paipa	Padre	62 años

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-0097 2025 y No interno 0130 de 06 de noviembre de 2025** fueron ejecutados en el municipio de Yopal (Casanare), que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

YESSICA FERNANDA SILVA REY
C.C 1.118.548.328

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-6

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 15/12/2025	Número y fecha del Contrato: SECOP II FGRDC-CDCPSP-0097 2025 y No interno 0130 de 06 de noviembre de 2025.
CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 08/11/2025 A: 07/12/2025 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: YESSICA FERNANDA SILVA REY No. de Identificación: 1.118.548.328 DV- 2
   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: 13/12/2025

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE AMBIENTAL PARA CARACTERIZAR PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Nombre del Proyecto de Inversión: N/A	Código BPIN: N/A
Plazo de Ejecución: Plazo de Ejecución: UN (1) MES Y QUINCE (15) DIAS	Meses Ejecutados: un (1) mes
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 08/11/2025	Fecha de Terminación: 22/12/2025
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 07/12/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del **66,67%,** contra una programada de 100%.del Total.	

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

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$7.652.940,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 5.101.960,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 2.550.980,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$5.101.960,00 (CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE).
Saldo a favor del FGRDC:	$ 0.00
Forma de pago: El valor del presente contrato se pagara mediante una (1) mensualidad vencida por valor de CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($5.101.960,00) y un pago final correspondiente a los quince (15) días por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($2.550.980,00) 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 SIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($7.652.940,00).	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Cuenta de ahorros. No. 011 708 74371 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.R.0.13231101.0.2.1.2 .02.02.009.13	250180	05/11/2025	$7.652.940,00
	Registro Presupuestal	X.R.0.13231101.0.2.1.2 .02.02.009.13	250130	07/11/2025	$7.652.940,00

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	25039894		
	Fecha	07/11/2025		
	Valor	$76.500		
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)

CUENTA No. 1

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5 %	4627114660	$ 2.040.800	$255.100	$256.800	NOVIEMBRE - 2025	SANITAS
PENSIÓN	16 % 7	4627114660	$ 2.040.800	$326.600	$328.700	NOVIEMBRE - 2025	COLPENSIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	4627114660	$50.200	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 5.101.960,00	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 Nº017de 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 N.º 004 del 2 de enero 2024
Contrato Objeto de Supervisión No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-0097 2025 y No interno 0130 de 06 de noviembre de 2025.
Cláusula de supervisión y vigilancia No. 14

Revisó: ANA YADITH CARDENAS
Ana Yadith Cárdenas G.
Técnico contratado FGRDC

Yopal, 15 de diciembre 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. 01 del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-0097 2025 y No interno 0130 de 2025-11-06

Cordial Saludo

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 08/11/2025 hasta 07/12/2025.

A. ANTECEDENTES:

1. *OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE AMBIENTAL PARA CARACTERIZAR PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.*

2. PLAZO DE EJECUCIÓN: UN (1) MES Y QUINCEN (15) DIAS
3. FECHA DE INICIO: 2025-11-08
4. FECHA DE TERMINACIÓN: 2025-12-22
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: SIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($7.652.940,00).
9. ADICIONES: SIETE MILLONES $0,00 M.L.C.
10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: SIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($7.652.940,00).

B. ESTADO FÍSICO:
Hasta la fecha 07/12/2025, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° SECOP II FGRDC-CDCPSP-0097 2025 y No interno 0130 de 2025-11-06, presenta una ejecución del 66,67% contra una programada del 100%.

Informe de actividades No 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-0097 2025 y No interno 0130 de 2025-11-06 cuyo Objeto es . PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE AMBIENTAL PARA CARACTERIZAR PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$7.652.940,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL, CONTRATO	$7.652.940,00		
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
PRESENTE INFORME Nº01	$5.101.960,00		$5.101.960,00
POR EJECUTAR	$2.550.980,00	$0,00	$ 0,00
TOTAL	$7.652.940,00	$0,00	$5.101.960,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 01: CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($5.101.960,00).

ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA LOGRO DEL OBJETO A CONTRATAR

1. Realizar ocho (8) visitas y conceptos técnicos con enfoque ambiental, caracterizando los puntos críticos y/o áreas habitadas en riesgo, afectados por eventos naturales en el Departamento de Casanare.

2. Diligenciar formato y matriz de enfoque diferencial formatos del procedimiento PR-PDD-07, cuyos formatos de caracterización son: Encuesta de percepción FO-AUT-03, Grupos de valor FO-PDD-30 y caracterización Ciudadana FO-PDD-19.

3. Enviar mediante correo electrónico, ocho (8) conceptos técnicos emitidos con enfoque ambiental a los diferentes sectores departamentales, comunitarios y los Consejos Municipales de Gestión del Riesgo del departamento de Casanare.

4. Seguimiento al componente ambiental de los proyectos en Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare.

5. 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 debidamente firmados.

6. Prestar apoyo en las respuestas de PQRS asignadas y 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 de actividades No 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-0097 2025 y No interno 0130 de 2025-11-06 cuyo Objeto es . PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE AMBIENTAL PARA CARACTERIZAR PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

D. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

ACTIVIDAD REALIZADA	Porcentaje (%)	Referencia
ACTIVIDAD Nº01. En el periodo comprendido entre el 08 de noviembre del 2025 y el 07 de diciembre del 2025, se realizaron ocho (8) visitas técnicas en campo y la elaboración de ocho (8) informes técnicos con enfoque ambiental a los puntos críticos y/o áreas habitadas en riesgo, afectadas por eventos naturales y/o antrópicos en el Departamento de Casanare en los siguientes puntos, para un total de ocho (8) visitas técnicas e informes técnicos equivalentes a un avance del 100% del total asignado. 1. Visita técnica de inspección Ocular vereda Tamuría Ruta del café, Municipio de Nunchia departamento de Casanare Fecha de la visita 18 de noviembre 2025. Informe técnico 0130 INFORME TÉCNICO IDENTIFICACIÓN DE PUNTOS CRITICOS EN LA VÍA DE SEGUNDO ORDEN "RUTA DEL CAFÉ", VEREDA TAMURIA, MUNICIPIO DE NUNCHÍA – CASANARE. 2. Visita técnica de inspección Ocular vereda Tamuría Puente quebrada la Tamuría , Municipio de Nunchia departamento de Casanare Fecha de la visita 18 de noviembre 2025. Informe técnico 0131 TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA SECTOR PUENTE QUEBRADA LA TAMURIA MUNICIPIO DE NUNCHIA DEPARTAMENTO DE CASANARE. 3. Visita técnica de inspección Ocular vereda Puerto Payero, Municipio de Nunchia departamento de Casanare Fecha de la visita 18 de noviembre 2025. Informe técnico 0132 INFORME TÉCNICO PUNTO CRITICO/AREA HABITADA POR DETERIORO ESTRUCTURAL UBICADA EN LA VEREDA PUERTO PAYERO DEL MUNICIPIO DE NUNCHIA – CASANARE. 4. *Visita técnica de inspección Ocular vereda Mata de Piña, Municipio* de Mani departamento de Casanare Fecha de la visita 21 de noviembre 2025. Informe técnico 0133 INFORME TÉCNICO PUNTO CRITICO - PUENTE VEHICULAR SOBRE EL CAÑO DUMAGUA, VEREDA MATA DE PIÑA, MUNICIPIO DE MANÍ – CASANARE.	100%	1

5. Visita técnica de inspección Ocular vereda el Viso, Municipio de Mani departamento de Casanare Fecha de la visita 21 de noviembre 2025. Informe técnico 0134 INFORME TECNICO PUNTO CRITICO Y/O ARE HABITADA SOBRE EL RIO UNETE, VEREDA EL VISO MUNICIPIO DE MANI DEPARTAMENTO DE CASANARE 6. Visita técnica de inspección Ocular Vereda Teguita baja, Municipio de Chameza departamento de Casanare Fecha de la visita 25 de noviembre 2025. Informe técnico 0135 INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA VEREDA TEGUITA BAJA PREDIO PIÑALITO MUNICIPIO DE CHAMEZA DEPARTAMENTO DE CASANARE. 7. Visita técnica de inspección Ocular Vereda Teguita alta, Municipio de Chameza departamento de Casanare Fecha de la visita 25 de noviembre 2025. Informe técnico 0136 INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA VEREDA TEGUITA ALTA MUNICIPIO DE CHAMEZA DEPARTAMENTO DE CASANARE. 8. Visita técnica de inspección Ocular Vereda Sinagaza , Municipio de Chameza departamento de Casanare Fecha de la visita 25 de noviembre 2025. Informe técnico 0137 INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO/AREA HABITADA POR MOVIMIENTO EN MASA, SECTOR LA BATEA EN LA VEREDA SINAGAZA, MUNICIPIO DE CHÁMEZA DEPARTAMENTO DE CASANARE Se anexan los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético en 1 CD.		
ACTIVIDAD Nº02. En el periodo comprendido entre el 08 de noviembre del 2025 y el 07 de diciembre del 2025, se llevo a cabo el Diligenciamiento del formato y matriz de enfoque diferencial formatos del procedimiento PR-PDD-07, cuyos formatos de caracterización son: Encuesta de percepción FO-AUT-03, Grupos de valor FO-PDD-30 y caracterización Ciudadana FO-PDD-19. Los formatos se presentan en el siguiente enlace, carpeta drive y se anexan los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético en 1 CD. https://drive.google.com/drive/folders/1-7CJ4aZw5DRBzTDoLO3eAfAFN5Qg61AA?usp=drive_link.	66,67%	2

ACTIVIDAD Nº03. En el periodo comprendido entre el 08 de noviembre del 2025 y el 07 de diciembre del 2025, no se llevó a cabo la remisión de informes técnicos , a los municipios del departamento de Casanare.	0,0 %	3
ACTIVIDAD Nº04. En el periodo comprendido entre el 08 de noviembre del 2025 y el 07 de diciembre del 2025, se prestó apoyo en el acompañamiento y seguimiento al componente ambiental de los proyectos del sector de Gestión del Riesgo de Desastres, del departamento de Casanare, mediante las siguientes actividades. 1. Oficio 430.85.1076 de fecha 19 de noviembre de 2025. Entrega de documentación legal para la suscripción del acta de concertación ambiental por componente abiótico en el marco del cumplimiento a la medida de compensación ambiental del proyecto "Construcción de obras de control Estructural para la estabilización y protección del río Cravo Sur margen derecha sector parque la Iguana y sector calle octava hasta la urbanización del Paraíso, municipio de Yopal, Departamento de Casanare". Radicado CAR. Yo-2025-17600. 2. Visita técnica Parque la iguana Objeto Evaluar en sitio la viabilidad técnica, ambiental y jurídica de las áreas preliminarmente identificadas en el Parque La Iguana como potenciales para la ejecución de la medida de compensación, proyecto Construcción de obras de control Estructural para la estabilización y protección del río Cravo Sur margen derecha. Acta de asistencia Técnica. Se anexan los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético en 1 CD	66,67%	4
ACTIVIDAD Nº05. En el periodo comprendido entre el 08 de noviembre del 2025 y el 07 de diciembre del 2025, Se Presentó informe de actividades Nº01 en medio físico y magnético, remitido al correo electrónico cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con los respectivos soportes. Envió del correo el día 15 de diciembre del 2025. Se anexan los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético en 1 CD	66,67 %	5
ACTIVIDAD Nº06 En el periodo comprendido entre el 08 de noviembre del 2025 y el 07 de diciembre del 2025, se prestó apoyo en las respuestas de PQRS asignadas y 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.	66,67%	6

Informe de actividades No 01 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-0097 2025 y No interno 0130 de 2025-11-06 cuyo Objeto es PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ENFOQUE AMBIENTAL PARA CARACTERIZAR PUNTOS CRITICOS Y/O AREAS HABITADAS EN RIESGO EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

1. Participación DDGRD XI Jornada de recolección de residuos posconsumo Fecha 08 de noviembre 2025. 2. Participación y apoyo logístico Universidad de la Salle - Diálogos Interculturales para el Manejo Integral del Fuego en la Región Orinoquía. Fecha 26 de noviembre 2025. 3. Mesa de trabajo Personería del municipio de Yopal Articulación interinstitucional parque la iguana Temática Ambiental - Social - salud pública, entre otros. Fecha 27 de noviembre 2025. Se anexan los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético en 1 CD.		

E. OBSERVACIONES: *Se anexa soporte de pago de seguridad social planilla 4627114660 del mes de noviembre* del 2025 con los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético 1(CD).

Atentamente,

YESSICA FERNANDA SILVA REY
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

Revisó: _____
Marlon Oswaldo Vargas
Profesional Jurídico DDGRD

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118548328
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YESSICA FERNANDA SILVA REY
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 37 #37-69	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4627114660**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	10		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995120624

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	$ 326.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 326.600	$ 2.100	$ 328.700
SUBTOTALES:										**$ 326.600**	**$ 2.100**	**$ 328.700**

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	$ 255.100	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 255.100	$ 1.700	$ 0	$ 256.800
SUBTOTALES:													**$ 255.100**	**$ 1.700**	**$ 0**	**$ 256.800**

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	$ 49.800	$ 49.800	$ 400	$ 0	$ 50.200
SUBTOTALES:									**$ 49.800**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 50.200**

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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118548328	SILVA REY YESSICA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.040.800				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.040.800	$ 326.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 326.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.040.800	$ 255.100	$ 0	$ 255.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.040.800	111854832	$ 49.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 635.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118548328
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YESSICA FERNANDA SILVA REY
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 37 #37-89	TELÉFONO:	3000000
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

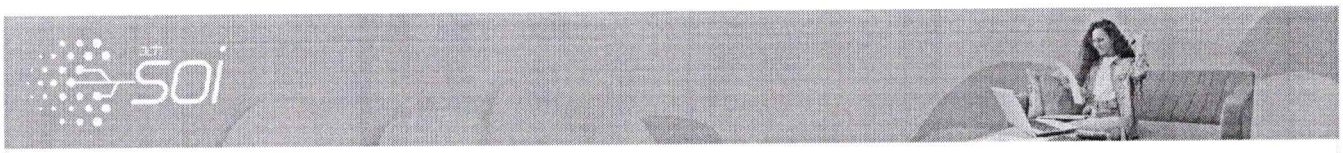
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4627114660**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		*2025/12/15*	*NÚMERO AUTORIZACIÓN:*		*9995120624*

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	$ 328.700
SUBTOTAL:			1	**$ 328.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 256.800
SUBTOTAL:			1	**$ 256.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 50.200
SUBTOTAL:			1	**$ 50.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 631.500**
VALOR MORA:	**$ 4.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 635.700**



¿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 *

1118548328

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 *

4627114660

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
4627114660	I	$635.700	PAGADA	ÚNICO	2025-11		

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