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, 04 de marzo de 2026 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-028-2026 Y No interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026

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

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACION Y ANALISIS DE RIESGO CON ENFOQUE GEOLOGICO DE LOS INFORMES TECNICOS DE PUNTOS CRITICOS Y AREAS HABITADAS EN RIESGO, AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAMARA, RECETOR, NUNCHIA, YOPAL, TRINIDAD, PORE, CHAMEZA, MANI Y MONTERREY DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Carrera 4 # 15-44
Celular:	3204428859
Duración Del Contrato:	Seis (6) meses
Acta De Inicio:	27 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	27/01/2026 A 26/02/2026
Número de periodo:	1 de 6
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$30.611.760,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 5.101.960,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$25.509.800,00
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)

Luz Adriana Rojas M.
LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ

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

Yopal, 04 de marzo del 2026

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, **LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.115.855.451 de PAZ DE ARIPORO, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO **QUE**:

1. Soy residente fiscal colombiano.	SI	X	NO	
2. Mis ingresos percibidos del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare en el año 2026, 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 **27-01-2026** y el **26-02-2026**, 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 - $5.237.400). Art *387 ET*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - $ 837.984). *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 ($1.675.968) *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 ($16.602.558).

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-028-2026 Y No interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026, fueron ejecutados en el departamento de Casanare, que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

Luz Adriana Rojas M.
Luz Adriana Rojas Meléndez
C.C. 1115855451

Gobernación de Casanare
NIT: 892099210-6

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 04/03/2026	Número y fecha del Contrato: SECOP FGRDC-CDCPSP-028-2026 Y interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026
CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 27/01/2026 A: 26/02/2026 Informe No. 1 de 6	
UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE	

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

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

Fecha de actualización RUT: 04/03/2026

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION Y ANALISIS DE RIESGO CON ENFOQUE GEOLOGICO DE LOS INFORMES TECNICOS DE PUNTOS CRITICOS Y AREAS HABITADAS EN RIESGO, AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAMARA, RECETOR, NUNCHIA, YOPAL, TRINIDAD, PORE, CHAMEZA, MANI Y MONTERREY DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Nombre del Proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO Y SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE	Código BPIN: 2024005850028
Plazo de Ejecución: Seis (6) meses	Meses Ejecutados: Un (1) mes
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 27/01/2026	Fecha de Terminación: 26/07/2026
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 26/02/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 16,67%, contra una programada de 100%.del Total.	

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

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$30.611.760,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 5.101.960,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$25.509.800,00
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:	$ 0.0 (CERO)
Forma de pago: El valor del presente contrato se pagará mediante seis (6) mensualidades vencidas, cada una por un valor de CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($5.101.960,00), para un presupuesto total de TREINTA MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($30.611.760,00). PARAGRAFO 1: Los pagos se realizarán previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentran al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral y la aprobación por parte del supervisor del contrato. PARAGRAFO 2: De conformidad con la Ordenanza N°014 DE 2025, "En los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que celebren personas naturales con la Administración Departamental y demás entidades comprendidas en el hecho generador de la presente estampilla en lo que a estas aplique, el valor del tributo será liquidado por la Secretaría de Hacienda Departamental y se descontará del primer pago o abono en cuenta que se efectúe al contratista. Cuando el valor causado exceda el monto del primer pago, la entidad contratante efectuará los descuentos correspondientes en los pagos subsiguientes, hasta completar la totalidad del valor adeudado.	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Cuenta de ahorros. No. 840-340659-09 Entidad Financiera: BANCOLOMBIA

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

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.1000.202 4005850028.0.123401. 01.2.3.2.02.02.009.10	260036	24/01/2026	$30.611.760,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.1000.202 4005850028.0.123401. 01.2.3.2.02.02.009.10	260032	26/01/2026	$30.611.760,00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa		Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa	

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

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

2. INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS (Agregue las filas y columnas que requiera)

	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial	Numero de recibo	N/A		
	Fecha	27/01/2026		
	Valor	$306.100		
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 %	6009059008	$1.750.905	$218.900	$221.500	Enero - 2026	Nueva EPS
PENSIÓN	16 %	6009059008	$1.750.905	$280.200	$283.500	Enero - 2026	Colpensiones
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	6009059008	$43.200	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

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA
C.C.No.9.434.897 de Yopal
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Ordenanza No. 017 de la fecha 25 de noviembre de 2020

SUPERVISOR

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA
C.C.No.9.434.897 de Yopal
Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres del Departamento de Casanare
Decreto Nº 0004 del 5 de enero 2026
Contrato Objeto de Supervisión SECOP II FGRDC-CDCPSP-028-2026 Y No interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026
Cláusula de supervisión y vigilancia No.14

Revisó: _____
Luisa Alejandra Ochoa Nova
Técnico Contratado FGRDC
Vo.Bo

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Dependencia:	SECRETARÍA DE HACIENDA	Liquidación Número	4633b12f-c139-4512-b6f8-a6d720389b41			
Fecha Liquidación Estampilla	2026-01-27	Adicional			SI X NO	
				Valor Total	Iva	Valor Liquidar
Contrato	0032	Fecha	2026-01-27	Valor:	$30.611.760,00	$0,00	$30,611.760,00
Contratista	LUZ ADRIANA ROJAS MELENDEZ					Nit No.	1115855451
Entidad	FONDO GESTION DEL RIESGO						

		CÓDIGO DE BARRAS
Tributo	CULTURA	(415)7709998624740(8020)2026000383070127(3900)000000003061 00(96)31012026
Tarifa	1%	
Valor Estampilla	$306.100,00	
TOTAL		$306.100,00

Tipo Estampilla	Valor Contrato	Iva	Base Gravable	Total Liquidación
Nuevo	$ 306.118	$ 0	$ 306.118	$ 3.100
Nuevo	$ 30.611.760	$ 0	$ 30.611.760	$ 306.100

Observación:

SECRETARÍA DE HACIENDA, páguese en el banco BBVA

Certificación
Bancaria

Miércoles, 04 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

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

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

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

Catalina Cortés Uribe,
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

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

Bancolombia

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14804378581

(415)7707212489984(8020) 000001480437858 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 4 15 44

42. Correo electrónico: adris_rojas20@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROJAS MELENDEZ LUZ ADRIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-03-2026 06:59:47PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	6009059008		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	18				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	99238190	

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	$ 283.500
SUBTOTAL:			1	**$ 283.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 221.500
SUBTOTAL:			1	**$ 221.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 43.200
SUBTOTAL:			1	**$ 43.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 6.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 548.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6009059008	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			18		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	99238190

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	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3,300	$ 0	$ 280,200	$ 3,300	$ 283,500
SUBTOTALES:										$ 280,200	$ 3,300	$ 283,500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 2,600	$ 0	$ 218,900	$ 2,600	$ 0	$ 221,500
SUBTOTALES:													$ 218,900	$ 2,600	$ 0	$ 221,500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

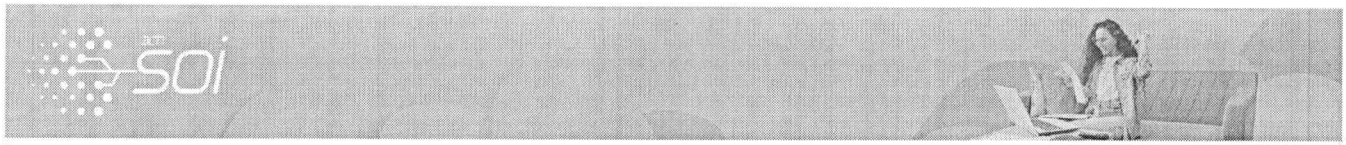
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42,700	$ 42,700	$ 500	$ 0	$ 43,200
SUBTOTALES:									$ 42,700	$ 500	$ 0	$ 43,200

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 1115855451	ROJAS MELENDEZ LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,750,905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905	111585545	$ 42,700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 548.200

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 *

1115855451

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

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

No. de planilla *

6009059008

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
6009059008	I	PAGADA	ÚNICO	2026-01		

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 110764

GOBERNACIÓN DE CASANARE
NIT: 892099216-6

GESTIÓN DEL RIESGO DEPARTAMENTAL
Recibido: Luisa.
06 MAR 2026
Área: Financiera
Consecutivo: 0057.

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

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

Fecha Radicado:	
Contrato No.	0032-2026
Contratista:	Luz adriana Rojas.

No tiene pendientes consecutivos de Oficios, Memorandos, Circulares y/o Resoluciones.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
No tiene PQR y/o solicitudes VENCIDAS por resolver de acuerdo a la plataforma de correspondencia y matriz interna.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
Se realizó Consulta de la Planilla de Pago de Salud y Pensión No. 600905908. Correspondiente al mes de enero de 2026. ***(Se anexa pantallazo de verificación)***	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
Se evidenció el cargue de los documentos pertenecientes a la ejecución del contrato, en la carpeta compartida de la red interna existente DGRD, correspondiente a los siguientes informes:_____	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:
PARA LA ÚLTIMA CUENTA DE COBRO Se verifica que el contratista no tiene pendientes y los elementos utilizados durante el desarrollo del contrato, se encuentran en buenas condiciones y se reciben a satisfacción.	Nombre y Firma de quien CERTIFICA:

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 04 de marzo de 2026 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-028-2026 Y No interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026

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

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION Y ANALISIS DE RIESGO CON ENFOQUE GEOLOGICO DE LOS INFORMES TECNICOS DE PUNTOS CRITICOS Y AREAS HABITADAS EN RIESGO, AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAMARA, RECETOR, NUNCHIA, YOPAL, TRINIDAD, PORE, CHAMEZA, MANI Y MONTERREY DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Carrera 4 # 15-44
Celular:	3204428859
Duración Del Contrato:	Seis (6) meses
Acta De Inicio:	27 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	27/01/2026 A 26/02/2026
Número de periodo:	1 de 6
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$30.611.760,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 5.101.960,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$25.509.800,00
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)

Luz Adriana Rojas M.
LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ

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

Yopal, 04 de marzo del 2026

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, **LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.115.855.451 de PAZ DE ARIPORO, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO **QUE**:

1. Soy residente fiscal colombiano.	SI	X	NO	
2. Mis ingresos percibidos del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare en el año 2026, 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 **27-01-2026** y el **26-02-2026**, 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 - $5.237.400). Art *387 ET*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - $ 837.984). *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 ($1.675.968) *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 ($16.602.558).

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-028-2026 Y No interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026, fueron ejecutados en el departamento de Casanare, que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

Luz Adriana Rojas M.
Luz Adriana Rojas Meléndez
C.C. 1115855451

Gobernación de Casanare
NIT: 892099210-6

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 04/03/2026	Número y fecha del Contrato: SECOP FGRDC-CDCPSP-028-2026 Y interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 27/01/2026 A: 26/02/2026 Informe No. 1 de 6

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

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ No. de Identificación: 1.115.855.451 DV- 6

Información tributaria: Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☒ Régimen ordinario ☐ Régimen especial ☐ No declarante ☐ Régimen simple de tributación ☐ Facturador electrónico ☐ No obligados a facturar ☒

Fecha de actualización RUT: 04/03/2026

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION Y ANALISIS DE RIESGO CON ENFOQUE GEOLOGICO DE LOS INFORMES TECNICOS DE PUNTOS CRITICOS Y AREAS HABITADAS EN RIESGO, AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAMARA, RECETOR, NUNCHIA, YOPAL, TRINIDAD, PORE, CHAMEZA, MANI Y MONTERREY DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Nombre del Proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO Y SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS DE CONOCIMIENTO Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE	Código BPIN: 2024005850028

Plazo de Ejecución: Seis (6) meses	Meses Ejecutados: Un (1) mes
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 27/01/2026	Fecha de Terminación: 26/07/2026

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 26/02/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 16,67%, contra una programada de 100%.del Total.

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

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$30.611.760,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 5.101.960,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$25.509.800,00
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:	$ 0.0 (CERO)

Forma de pago: El valor del presente contrato se pagará mediante seis (6) mensualidades vencidas, cada una por un valor de CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($5.101.960,00), para un presupuesto total de TREINTA MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($30.611.760,00). PARAGRAFO 1: Los pagos se realizarán previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentran al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral y la aprobación por parte del supervisor del contrato. PARAGRAFO 2: De conformidad con la Ordenanza N°014 DE 2025, "En los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que celebren personas naturales con la Administración Departamental y demás entidades comprendidas en el hecho generador de la presente estampilla en lo que a estas aplique, el valor del tributo será liquidado por la Secretaría de Hacienda Departamental y se descontará del primer pago o abono en cuenta que se efectúe al contratista. Cuando el valor causado exceda el monto del primer pago, la entidad contratante efectuará los descuentos correspondientes en los pagos subsiguientes, hasta completar la totalidad del valor adeudado.

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

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

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X.02.45.4503.1000.202 4005850028.0.123401. 01.2.3.2.02.02.009.10	260036	24/01/2026	$30.611.760,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.1000.202 4005850028.0.123401. 01.2.3.2.02.02.009.10	260032	26/01/2026	$30.611.760,00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa		Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa	

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

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

2. INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS (Agregue las filas y columnas que requiera)

	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial	Numero de recibo	N/A		
	Fecha	27/01/2026		
	Valor	$306.100		
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 %	6009059008	$1.750.905	$218.900	$221.500	Enero - 2026	Nueva EPS
PENSIÓN	16 %	6009059008	$1.750.905	$280.200	$283.500	Enero - 2026	Colpensiones
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	6009059008	$43.200	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

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA
C.C.No.9.434.897 de Yopal
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Ordenanza No. 017 de la fecha 25 de noviembre de 2020

SUPERVISOR

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA
C.C.No.9.434.897 de Yopal
Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres del Departamento de Casanare
Decreto Nº 0004 del 5 de enero 2026
Contrato Objeto de Supervisión SECOP II FGRDC-CDCPSP-028-2026 Y No interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026
Cláusula de supervisión y vigilancia No.14

Revisó: _____
Luisa Alejandra Ochoa Nova
Técnico Contratado FGRDC
Ve.Bo.

Informe de actividades No 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-028-2026 y número interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026 cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION Y ANALISIS DE RIESGO CON ENFOQUE GEOLOGICO, DE LOS INFORMES TECNICOS DE PUNTOS CRITICOS Y AREAS HABITADAS EN RIESGO, AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAMARA, RECETOR,NUNCHIA, YOPAL, TRINIDAD, PORE, CHAMEZA, MANI Y MONTERREY DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

Yopal, 04 de marzo del 2026

Ingeniero
WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA
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-028-2026 y No interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026.

Cordial Saludo

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 27/01/2026 A 26/02/2026.

A. ANTECEDENTES:

1. OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION Y ANALISIS DE RIESGO CON ENFOQUE GEOLOGICO, DE LOS INFORMES TECNICOS DE PUNTOS CRITICOS Y AREAS HABITADAS EN RIESGO, AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAMARA, RECETOR, NUNCHIA, YOPAL, TRINIDAD, PORE, CHAMEZA, MANI Y MONTERREY DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.
2. PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (6) MESES
3. FECHA DE INICIO: 2026-01-27
4. FECHA DE TERMINACIÓN: 2026-07-26
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: 30.611.760,00 (TREINTA MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE).
9. ADICIONES: $0,00 M.L.C.
10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: 30.611.760,00 (TREINTA MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE).

Informe de actividades No 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-028-2026 y número interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026 cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION Y ANALISIS DE RIESGO CON ENFOQUE GEOLOGICO, DE LOS INFORMES TECNICOS DE PUNTOS CRITICOS Y AREAS HABITADAS EN RIESGO, AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAMARA, RECETOR,NUNCHIA, YOPAL, TRINIDAD, PORE, CHAMEZA, MANI Y MONTERREY DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 26/02/2026, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-028-2026 y No interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026, presenta una ejecución del 16.67% contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$30.611.760,00	$0,00	
ADICIONAL	$ 0,00	$0,00	
TOTAL, CONTRATO	$30.611.760,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
PRESENTE INFORME N°1	$5.101.960,00	$0,00	$5.101.960,00
POR EJECUTAR	$25.509.800,00	$0,00	$ 0,00
TOTAL	$ 30.611.760,00	$0,00	$5.101.960,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 1: $5.101.960,00 (CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE)

ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA LOGRO DEL OBJETO A CONTRATAR

1. Realizar como mínimo cuarenta y dos (42) visitas técnicas del área geológica de los diferentes puntos críticos y/o áreas habitadas en riesgo, afectados por eventos naturales en los municipios de Támara, Recetor, Nunchia, Yopal, Trinidad, Pore, Chameza, Mani y Monterrey del Departamento de Casanare.

2. Emitir como mínimo cuarenta y dos (42) informes técnicos del área geológica, de los diferentes puntos críticos y/o áreas habitadas en riesgo, afectados por eventos naturales en los municipios de Támara, Recetor, Nunchia, Yopal, Trinidad, Pore, Chameza, Mani y Monterrey del Departamento de Casanare, debidamente estructurados mediante 5 capítulos: Capitulo I. Localización, Capitulo II. Desarrollo de la Visita, Capitulo III. Descripción Estructural y Civil, Descripción arquitectónica, Descripción Geológica y Geomorfológica, Descripción Ambiental, Capitulo IV. Marco Legal, Capitulo V. Alternativas de solución, Conclusiones y Recomendaciones. Anexos.

3. Enviar mediante correo electrónico como mínimo cuarenta y dos (42) conceptos técnicos emitidos sobre el área geológica, solicitados por los diferentes municipios, Consejos Municipales de Gestión del Riesgo - CMGRD y/o entes de control que lo requieran en los municipios de Tamara, Recetor, Nunchia, Yopal, Trinidad, Pore, Chameza, Mani y Monterrey del Departamento de Casanare.

4. Retroalimentar una (01) matriz en drive, con la información recopilada en campo de los Formatos FO-AUT-03, Encuesta de percepción ciudadana, prestación de servicio, tramite o entrega de bien, Formato FO-PDD-30 Control de asistencia y caracterización de grupos de valor, Formato FO-PDD-19, Control de asistencia técnica y caracterización de ciudadanía, se debe entregar en archivo editable de Excel y PDF y en cada concepto técnico se debe adjuntar los formatos en original

Informe de actividades No 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-028-2026 y número interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026 cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION Y ANALISIS DE RIESGO CON ENFOQUE GEOLOGICO, DE LOS INFORMES TECNICOS DE PUNTOS CRITICOS Y AREAS HABITADAS EN RIESGO, AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAMARA, RECETOR,NUNCHIA, YOPAL, TRINIDAD, PORE, CHAMEZA, MANI Y MONTERREY 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 revisados, respuesta de PQRS e incluir el soporte de envío de las PQRS y de cada uno de los conceptos técnicos.

6. Prestar apoyo en las acciones de conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y/o manejo de desastres, en caso de requerirse en la proyección de respuesta a PQRS y desarrollar las demás actividades que sean solicitadas por el supervisor y que sean inherentes al objeto contractual.

D. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

ACTIVIDAD REALIZADA	Porcentaje (%)	Referencia
En el periodo comprendido entre el 27 de enero de 2026 y el 26 de febrero de 2026 desarrolle lo siguiente: Realice 13 visitas técnicas del área geológica a puntos críticos y/o áreas habitadas en riesgo, afectadas por eventos naturales en los municipios de Pore, Yopal, Nunchia, Trinidad, Tamara y Mani (Para un acumulado de 13 visitas). 1- VISITA TÉCNICA VEREDAS RAMÓN NONATO Y EL VERDE DEL MUNICIPIO DE PORE (29/01/2026). 2- VISITA TÉCNICA VEREDAS SAN ISIDRO, EL BANCO Y MATALARGA DEL MUNICIPIO DE PORE (29/01/2026). 3- VISITA TÉCNICA VEREDA TASAJERAS DEL MUNICIPIO DE PORE (29/01/2026). 4- VISITA TÉCNICA VEREDA REGALITO Y BRISAS DEL PAUTO DEL MUNICIPIO DE PORE (30/01/2026). 5- VISITA TÉCNICA VEREDA LA PLATA DEL MUNICIPIO DE PORE (30/01/2026). 6- VISITA TÉCNICA VEREDA PALOMAS AGUAVERDE DEL MUNICIPIO DE YOPAL (06/02/2026). 7- VISITA TÉCNICA I.E. SALVADOR CAMACHO SEDE LA PALMITA DEL MUNICIPIO DE NUNCHIA (07/02/2026). 8- VISITA TÉCNICA I.E. TÉCNICO INTEGRADO DE TRINIDAD SEDE CHAPARRITO DEL MUNICIPIO DE TRINIDAD (09/02/2026). 9- VISITA TÉCNICA BARRIO CENTRO DEL MUNICIPIO DE TAMARA (10/02/2026). 10- VISITA TÉCNICA VEREDA EL AMPARO DEL MUNICIPIO DE YOPAL (10/02/2026). 11- VISITA TÉCNICA I.E. RAFAEL URIBE URIBE DEL MUNICIPIO DE PORE (23/02/2026). 12- VISITA TÉCNICA VEREDA EL AMPARO DEL MUNICIPIO DE MANI (25/02/2026). 13- VISITA TÉCNICA I.E CAMILO TORRES VEREDA SANTA HELENA DE CUSIVA DEL MUNICIPIO DE MANI (25/02/2026). **Anexo actas en medio magnético CD.**	30.95%	1
Emití 6 conceptos técnicos los cuales contienen la siguiente información: introducción, localización, coordenadas, sector, vereda, municipio, desarrollo de la visita, antecedentes, descripción geológica y geomorfológica, marco legal, alternativas de solución, conclusiones, recomendaciones y análisis de riesgo. (Para un acumulado de 6 informes). 1- **INFORME No. 001.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FERNANDO RODRÍGUEZ, SEDE PRINCIPAL MUNICIPIO DE RECETOR - CASANARE.	14.29%	2

Informe de actividades No 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-028-2026 y número interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026 cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION Y ANALISIS DE RIESGO CON ENFOQUE GEOLOGICO, DE LOS INFORMES TECNICOS DE PUNTOS CRITICOS Y AREAS HABITADAS EN RIESGO, AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAMARA, RECETOR,NUNCHIA, YOPAL, TRINIDAD, PORE, CHAMEZA, MANI Y MONTERREY DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

2- **INFORME No.003.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO EXISTENTE SOBRE LA MARGEN IZQUIERDA DEL RÍO PAUTO, Y/O ÁREA HABITADA, VEREDA RAMON NONARO PÉREZ Y EL VERDE, DEL MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE. 3- **INFORME No. 010.** INFORME TÉCNICO DE INSPECCIÓN OCULAR, PUNTO CRÍTICO Y/O AREA HABITADA EN LOS CAÑOS AGUAVERDE Y MATEPALMA, VEREDA PALOMAS AGUAVERDE DEL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE. 4- **INFORME No.013.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICO INTEGRADO DE TRINIDAD SEDE CHAPARRITO VEREDA CHAPARRITO, MUNICIPIO DE TRINIDAD - CASANARE. 5- **INFORME No.014.** INFORME TÉCNICO DEL PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA EN EL BARRIO CENTRO – CARRERA 4 No. 6-04/06, MUNICIPIO DE TAMARA DEPARTAMENTO DE CASANARE. 6- **INFORME No. 015.** INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA SECTOR EL PUERTO Y EL VIENTO VEREDA EL AMPARO, MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE. **Anexo informes realizados en medio magnético CD.** ***Nota:*** *De acuerdo con la actividad No. 1, se realizaron 13 visitas técnicas, de las cuales se emitieron 05 informes técnicos que se relacionan en el presente periodo de cobro, junto con el Informe No. 001 correspondiente a una visita realizada en etapa de contratación. Quedan pendientes 08 informes técnicos, debido a que durante este periodo me encontraba en campo realizando visitas técnicas. Estos se relacionarán en la cuenta de cobro No. 2, correspondiente al periodo del 27/02/2026 al 26/03/2026.*		
Envié los conceptos técnicos 001 y 013 al CMGRD-Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres de las visitas técnicas de los municipios de Recetor y Trinidad (Para un acumulado de 2 conceptos enviados). **Anexo soporte de envíos en medio magnético CD.** ***Nota:*** *Los soportes de envió de los conceptos técnicos No.003, 010, 014 y 015 se relacionarán en el periodo comprendido del 27 de febrero al 26 de marzo, en la cuenta de cobro No.2, debido a que la fecha de envió no se encuentra dentro de este periodo de cobro.*	4.76%	3
Retroalimenté y consolidé en la matriz en Drive la información recopilada en campo de los formatos FO-AUT-03, FO-PDD-30 y FO-PDD-19, de acuerdo con las visitas realizadas en los municipios de Pore, Yopal, Nunchia, Trinidad, Támara y Mani. **Anexo formatos y base de datos (Excel) en medio magnético CD.**	16,67%	4
Presente informe de actividades mensual en medio físico y magnético con copia al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con todos los soportes, actas resumen de asistencia, conceptos técnicos y soportes de envió de cada uno de los conceptos. **Anexo soporte de envió en medio magnético CD.** ***Nota:*** *Se envió al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co el primer informe de cobro el día 04 de marzo de 2026.*	16,67%	5
1. Asistí a la reunión realizada el 27 de enero en la sala de crisis DDGRD, tema: socialización de la visita técnica a los puntos críticos de las veredas Ramón Nonato, El Verde, San Isidro, El Banco, Matalarga y Tasajeras del municipio de Pore. 2. Asistí a la reunión de inducción general realizada el 2 de febrero en la sala de crisis DDGRD.	16,67%	6

Informe de actividades No 1 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-028-2026 y número interno de minuta 0032 de fecha 26 de enero de 2026 cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION Y ANALISIS DE RIESGO CON ENFOQUE GEOLOGICO, DE LOS INFORMES TECNICOS DE PUNTOS CRITICOS Y AREAS HABITADAS EN RIESGO, AFECTADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTROPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE TAMARA, RECETOR,NUNCHIA, YOPAL, TRINIDAD, PORE, CHAMEZA, MANI Y MONTERREY DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE

3. Asistí a la reunión realizada el 12 de febrero en la Secretaría de Educación, tema: socialización de la visita técnica a la I.E. Chaparrito del municipio de Trinidad. 4. Apoyé la actividad "Casanare Unido por Córdoba" en el punto de acopio del centro comercial Unicentro, los días miércoles, jueves y viernes en el horario de 1:00 p.m. a 7:00 p.m. 5. Asistí a la reunión del equipo de visitas técnicas realizada el 24 de febrero en la sala de crisis DDGRD. 6. Asistí a la reunión realizada el 24 de febrero en la sala de crisis DDGRD, tema: socialización de la visita técnica a los caños Aguaverde y Matepalma, vereda Palomas Aguaverde del municipio de Yopal. 7. Asistí a reunión realizada en la sala de crisis DDGRD con la profesional Yanory de Planeación de la Gobernación.		

1. OBSERVACIONES: Se anexa CD con la información de las actividades. Planilla número 6010195322 del mes de enero de 2026.

Atentamente,

Luz Adriana Rojas M.
LUZ ADRIANA ROJAS MELÉNDEZ
Contratista

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

Aprobó:

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA
Director Departamental de Gestión de Riesgos y Desastres
Decreto N° 004 del 5 de enero 2026
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Supervisor

Revisó: _____
Mónica Angulo Hernández
Profesional Universitaria DDGRD

Revisó: _____
Ysleny Camargo Rodríguez
Profesional Jurídico DDGRD

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**60090590008**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	18				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	99238190		

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	$ 283.500
			SUBTOTAL:	1	**$ 283.500**
SALUD					
			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
9001562642	EPS037		EPS037-NUEVA EPS	1	$ 221.500
			SUBTOTAL:	1	**$ 221.500**
RIESGOS PROFESIONALES					
			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
8600111536	14-23		14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 43.200
			SUBTOTAL:	1	**$ 43.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 6.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 548.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6009059008	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			18		
FECHA PAGO (asaa/mm/dd):			2026/03/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	99238190

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	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3,300	$ 0	$ 280,200	$ 3,300	$ 283,500
SUBTOTALES:										$ 280,200	$ 3,300	$ 283,500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 2,600	$ 0	$ 218,900	$ 2,600	$ 0	$ 221,500
SUBTOTALES:													$ 218,900	$ 2,600	$ 0	$ 221,500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

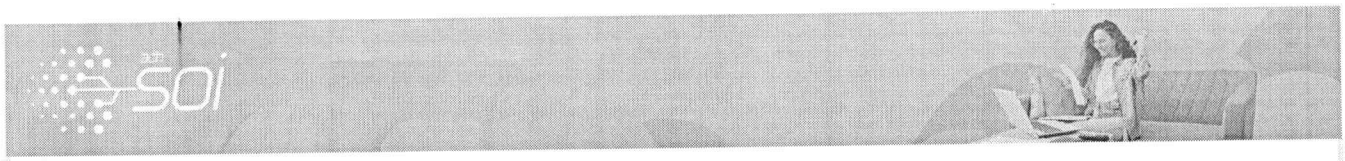
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42,700	$ 42,700	$ 500	$ 0	$ 43,200
SUBTOTALES:									$ 42,700	$ 500	$ 0	$ 43,200

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	COL	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 1115855451	ROJAS MELENDEZ LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,750,905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905	111585545	$ 42,700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 548.200

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 *

1115855451

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

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

No. de planilla *

6009059008

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
6009059008	I	PAGADA	ÚNICO	2026-01		

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