Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

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, 06 de abril de 2026 N.º del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 enero de 2026

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: YESSICA FERNANDA SILVA REY No. de Identificación Tributaria- NIT: 1118548328 DV -2

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REVISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS CON ENFOQUE AMBIENTAL DE PUNTOS CRÍTICOS Y ÁREAS HABITADAS AFECTADOS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Transversal 7ª 3-15 Barrio Casimena Yopal, Casanare
Celular:	3214265803
Duración Del Contrato:	SEIS (6) MESES
Acta De Inicio:	21 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	21/02/2026 A 20/03/2026
Número de periodo:	2 de 6
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$30.611.760,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$10.203.920,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$20.407.840,00
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, 06 de abril de 2026

Señores
FONDO DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE
La ciudad

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

Yo, YESSICA FERNANDA SILVA REY identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.118.548.328 DE Yopal Casanare, 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 de Riesgo de Desastre 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 **21-02-2026** y el **20-03-2026**, 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
1222140214	Eva Samara	Vega	Silva	Hija	4 años
47430380	Gloria Emilce	Rey	Patarroyo	Madre	55 años
4168503	Eraclio de Jesús	Silva	Paipa	Padre	63 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 ($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 – 012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 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,
YESSICA FERNANDA SILVA REY
C.C.1.118.548.328 DE YOPAL

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 06/04/2026	Número y fecha del Contrato: SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 de enero de 2026.
CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 21/02/2026 A: 20/03/2026 Informe No. 2 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: 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: 23/03/2026

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REVISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS CON ENFOQUE AMBIENTAL DE PUNTOS CRÍTICOS Y ÁREAS HABITADAS AFECTADOS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL 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: dos (2) meses
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 21/01/2026	Fecha de Terminación: 20/07/2026

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 20/03/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del **33,33%,** 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:	$ 10.203.920,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 20.407.840,00
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 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 ($30.611.760,00).PARÁGRAFO 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. PARÁGRAFO 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. 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.02.45.4503.1000.202 4005850028.0.123401. 01.2.3.2.02.02.009.10	260010	19/01/2026	$30.611.760,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.1000.202 4005850028.0.123401. 01.2.3.2.02.02.009.10	260008	20/01/2026	$30.611.760,00

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			
	Fecha			
	Valor			
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 %	4643873989	$4.059.584	$507.500	$513.400	FEBRERO 2026	SANITAS
PENSIÓN	16 % 7	4643873989	$4.059.584	$649.600	$657.200	FEBRERO 2026	COLPENSIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	4643873989	$100.100	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 017de 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 N.º 0004 del 05 de enero 2026
Contrato Objeto de Supervisión No. SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 de enero de 2026.
Cláusula de supervisión y vigilancia No. 14

Revisó: _____
Luisa Alejandra Ochoa.
Técnico contratado FGRDC

Certificación
Bancaria

Martes, 24 de marzo de 2026

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

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

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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	1118548328	

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										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 61. Fecha 2024-12-24 / 09:37:43AM

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
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:	**4643873989**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO:	2026	
DÍAS DE MORA:	18				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996189754		

NOVEDADES

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

Planilla Pagada por SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 657.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 657.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 513.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 513.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 100.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 100.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.256.000**
VALOR MORA:	**$ 14.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.270.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118548328
NOMBRE O 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 ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4643873989	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			18		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996189754

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	$ 649.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.600	$ 0	$ 649.600	$ 7.600	$ 657.200
SUBTOTALES:										**$ 649.600**	**$ 7.600**	**$ 657.200**

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	$ 507.500	$ 0	$ 5.900	$ 0	$ 507.500	$ 5.900	$ 0	$ 513.400
SUBTOTALES:													**$ 507.500**	**$ 5.900**	**$ 0**	**$ 513.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

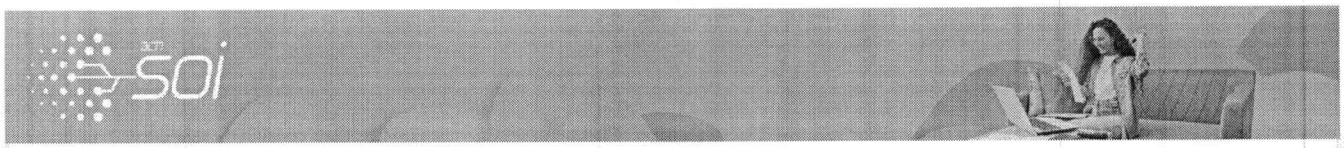
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 98.900	$ 98.900	$ 1.200	$ 0	$ 100.100
SUBTOTALES:									**$ 98.900**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 100.100**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118548328	SILVA REY YESSICA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.059.584				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.059.584	$ 649.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 649.600	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.059.584	$ 507.500	$ 0	$ 507.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 4.059.584	111854832	$ 98.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.270.700

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 *

4643873989

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
4643873989	I	PAGADA	ÚNICO	2026-02		

OK

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

GOBERNACIÓN DE CASANARE
NIT: 892099216-6

GESTIÓN DEL RIESGO DEPARTAMENTAL
Recibido: Luisa
06 ABR 2026
Área: Financiera
Consecutivo: 0086.

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. FGRDC-COCPSP-012-2026 Nº interno 0008-2026.
Contratista: Yessica Silva

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. 46438739 80. Correspondiente al mes de Febrero 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, 06 de abril de 2026 N.º del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 enero de 2026

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: YESSICA FERNANDA SILVA REY No. de Identificación Tributaria- NIT: 1118548328 DV -2

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REVISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS CON ENFOQUE AMBIENTAL DE PUNTOS CRÍTICOS Y ÁREAS HABITADAS AFECTADOS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Transversal 7ª 3-15 Barrio Casimena Yopal, Casanare
Celular:	3214265803
Duración Del Contrato:	SEIS (6) MESES
Acta De Inicio:	21 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	21/02/2026 A 20/03/2026
Número de periodo:	2 de 6
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$30.611.760,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$10.203.920,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$20.407.840,00
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, 06 de abril de 2026

Señores
FONDO DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE
La ciudad

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

Yo, YESSICA FERNANDA SILVA REY identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.118.548.328 DE Yopal Casanare, 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 de Riesgo de Desastre 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 **21-02-2026** y el **20-03-2026**, 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
1222140214	Eva Samara	Vega	Silva	Hija	4 años
47430380	Gloria Emilce	Rey	Patarroyo	Madre	55 años
4168503	Eraclio de Jesús	Silva	Paipa	Padre	63 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 ($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 – 012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 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,
YESSICA FERNANDA SILVA REY
C.C.1.118.548.328 DE YOPAL

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 06/04/2026	Número y fecha del Contrato: SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 de enero de 2026.
CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 21/02/2026 A: 20/03/2026 Informe No. 2 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: 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: 23/03/2026

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REVISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS CON ENFOQUE AMBIENTAL DE PUNTOS CRÍTICOS Y ÁREAS HABITADAS AFECTADOS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL 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: dos (2) meses
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 21/01/2026	Fecha de Terminación: 20/07/2026

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 20/03/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del **33,33%,** 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:	$ 10.203.920,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 20.407.840,00
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 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 ($30.611.760,00).PARÁGRAFO 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. PARÁGRAFO 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. 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.02.45.4503.1000.202 4005850028.0.123401. 01.2.3.2.02.02.009.10	260010	19/01/2026	$30.611.760,00
	Registro Presupuestal	X.02.45.4503.1000.202 4005850028.0.123401. 01.2.3.2.02.02.009.10	260008	20/01/2026	$30.611.760,00

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			
	Fecha			
	Valor			
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 %	4643873989	$4.059.584	$507.500	$513.400	FEBRERO 2026	SANITAS
PENSIÓN	16 % 7	4643873989	$4.059.584	$649.600	$657.200	FEBRERO 2026	COLPENSIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	3	4643873989	$100.100	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 017de 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 N.º 0004 del 05 de enero 2026
Contrato Objeto de Supervisión No. SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 de enero de 2026.
Cláusula de supervisión y vigilancia No. 14

Revisó: 
Luisa Alejandra Ochoa.
Técnico contratado FGRDC

Informe de actividades No 02 del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 de enero de 2026.cuyo Objeto es . PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REVISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS CON ENFOQUE AMBIENTAL DE PUNTOS CRÍTICOS Y ÁREAS HABITADAS AFECTADOS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 06 de abril 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. 02 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 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: 21/02/2026 hasta 20/03/2026.

A. ANTECEDENTES:

1. OBJETO:. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REVISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS CON ENFOQUE AMBIENTAL DE PUNTOS CRÍTICOS Y ÁREAS HABITADAS AFECTADOS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

2. PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (6) MESES
3. FECHA DE INICIO: 2026-01-21
4. FECHA DE TERMINACIÓN: 2026-07-20
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: TREINTA MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS. ($30.611.760,00).
9. ADICIONES: SIETE MILLONES $0,00 M.L.C.
10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: de TREINTA MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS. ($30.611.760,00).

Informe de actividades No 02 del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 de enero de 2026.cuyo Objeto es . PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REVISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS CON ENFOQUE AMBIENTAL DE PUNTOS CRÍTICOS Y ÁREAS HABITADAS AFECTADOS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 20/03/2026, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Nº SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de 2026, presenta una ejecución del 33,33% 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		
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
PRESENTE INFORME Nº02	$5.101.960,00		$5.101.960,00
INFORME Nº01	$5.101.960,00		$5.101.960,00
POR EJECUTAR	$20.407.840,00	$0,00	$ 0,00
TOTAL	$30.611.760,00	$0,00	$10.203.920,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 02: 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. Programar como mínimo noventa y ocho (98) visitas técnicas a puntos críticos y/o áreas habitadas en riesgo por eventos naturales, según requerimientos por los municipios y organismos de control del departamento de Casanare

2. Realizar la revisión con enfoque ambiental, como mínimo de noventa y ocho (98) conceptos técnicos con la identificación, caracterización y análisis de riesgo de puntos críticos y/o áreas en riesgo, afectados por eventos naturales en el departamento de Casanare.

3. Recopilar y hacer entrega de las bases de datos de la 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.

4. Brindar apoyo en el seguimiento y acompañamiento del componente ambiental de los proyectos asociados a la Gestión del Riesgo de Desastres en el 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, programación, conceptos técnicos revisados y firmados, actas resumen con firmas de asistencia e incluir el soporte de envío de cada uno de los conceptos técnicos.

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

D. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

ACTIVIDAD REALIZADA	Porcentaje (%)	Referencia
ACTIVIDAD Nº01. En el periodo comprendido entre el 21 de febrero y el 20 de marzo del 2026, se programaron un total de 15 visitas técnicas visitas técnicas a puntos críticos y/o áreas habitadas en riesgo por eventos naturales, según requerimientos por los municipios y organismos de control del departamento de Casanare, para un total de 31 visitas técnicas programadas equivalentes a un avance del 31,63% del total asignado. Se anexan los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético en 1 CD.	31,63%	1
ACTIVIDAD Nº02. En el periodo comprendido entre el 21 de febrero y el 20 de marzo del 2026, se llevó a cabo la revisión de doce (12) informes técnicos con enfoque ambiental, con la identificación, caracterización y análisis de riesgo de puntos críticos y/o áreas en riesgo, afectados por eventos naturales en el departamento de Casanare, para un total dieciséis (16) informes técnicos revisados equivalentes a un avance total del 13,33% del total asignado. 1. Informe 003 - INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO EXISTENTE SOBRE LA MARGEN IZQUIERDA DEL RÍO PAUTO, Y/Ó ÁREA HABITADA, VEREDA RAMONONATO PÉREZ Y EL VERDE, DEL MUNICIPIO DE PORE, DEPARTAMENTO DE CASANARE. 2. Informe 004 -INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA VEREDAS EL BANCO, SAN ISIDRO Y MATALARGA DEL MUNICIPIO DE PORE DEPARTAMENTO DE CASANARE. 3. Informe 005 - INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO DE CAPTACIÓN (BOCATOMA) VEREDA TASAJERA, MUNICIPIO DE PORE. 4. Informe 006 - INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA VEREDA REGALITO Y VEREDA BRISAS DEL	16,33%	2

PAUTO, MUNICIPIO DE PORE DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

5. Informe 007 - INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA VEREDA LA PLATA, MUNICIPIO DE PORE DEPARTAMENTO DE CASANARE.

6. Informe 010 - INFORME TÉCNICO DE INPECCION OCULAR, *PUNTO CRITICO Y/O AREA HABITADA EN LOS CAÑOS* AGUAVERDE Y MATEPALMA, VEREDA PALOMAS AGUAVERDE DEL MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

7. Informe 011 - INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SALVADOR CAMACHO SEDE LA PALMITA, VEREDA LA PALMITA, DEL MUNICIPIO DE NUNCHIA DEPARTAMENTO DE CASANARE.

8. Informe 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.

9. Informe 015 - INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO Y/O ÁREA HABITADA SECTOR EL PUERTO Y EL VIENTO VEREDA EL AMPARO, MUNICIPIO DE YOPAL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

10. Informe 018 - INFORME TÉCNICO PUNTOS CRÍTICOS EN LA VÍA TERCIARIA VEREDA EL AMPARO, MUNICIPIO DE MANÍ, DEPARTAMENTO DE CASANARE.

11. Informe 020 - INFORME TÉCNICO PUNTO CRÍTICO/AREA HABITADA POR RIESGO DE MOVIMIENTO EN MASA EN EL BARRIO BELLA VISTA DEL MUNICIPIO DE VILLANUEVA – CASANARE

12. Informe 021 - INFORME TÉCNICO PUNTO CRITICO Y/O ÁREA HABITADA EN RIESGO POR CONTAMINACIÓN HÍDRICA SOBRE LA MARGEN DERECHA DEL RÍO UPÍA EN EL MUNICIPIO DE BARRANCA DE UPÍA (META).

Se anexan los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético en 1 CD.

Informe de actividades No 02 del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 de enero de 2026 cuyo Objeto es . PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REVISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS CON ENFOQUE AMBIENTAL DE PUNTOS CRÍTICOS Y ÁREAS HABITADAS AFECTADOS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

ACTIVIDAD Nº03. En el periodo comprendido entre el 21 de febrero y el 20 de marzo del 2026se hizo entrega de las bases de datos de la 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. Se anexan los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético en 1 CD	33,33 %	3
ACTIVIDAD Nº04. En el periodo comprendido entre el 21 de febrero y el 20 de marzo del 2026, se brindó apoyo en el seguimiento y acompañamiento del componente ambiental de los proyectos asociados a la Gestión del Riesgo de Desastres en el *departamento de Casanare*. 1. Mesa de trabajo – Asistencia técnica, sistema general de regalías GESPROY, proyectos asociados de gestión del riesgo de desastres. Fecha 02 de marzo 2026. 2. Oficio 430.200.45-0171 de fecha 04 de marzo de 2026. *Rector ORIOL JIMENEZ SILVA, Universidad Internacional del trópico* americano UNITROPICO - Respuesta a solicitud de apoyo interinstitucional para el cumplimiento del convenio interadministrativo Nº2531 de 2025. Se anexan los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético en 1 CD	33,33%	4
ACTIVIDAD Nº05. En el periodo comprendido entre el 21 de febrero y el 20 de marzo del 2026, Se Presentó informe de actividades **Nº02** en medio físico y magnético, remitido al correo electrónico cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con los respectivos soportes. Envió del correo el día 24 de marzo del 2026. Se anexan los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético en 1 CD.	33,33 %	5

Informe de actividades No 02 del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026 No INTERNO 0008 de fecha 20 de enero de 2026.cuyo Objeto es . PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REVISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS CON ENFOQUE AMBIENTAL DE PUNTOS CRÍTICOS Y ÁREAS HABITADAS AFECTADOS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

ACTIVIDAD Nº06 En el periodo comprendido entre el 21 de febrero y el 20 de marzo del 2026, se prestó apoyo en las acciones de conocimiento, reducción del riesgo y/o manejo de desastres, en caso de requerirse en la proyección de respuestas a PQRS y desarrollar las demás actividades inherentes al objeto contractual, asignadas por el supervisor. 1. Mesa de trabajo – Lineamientos técnicos equipo de visitas técnicas DDGRD Fecha 24 de febrero 2026. 2. MESA TECNIA AGROCLIMATICA NACIONA. Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural (MADR), el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Fecha 03 de marzo 2026. 3. Mesa de trabajo para socialización estructuración y formulación de informes técnicos con componente ambiental – equipo de visitas técnicas. Fecha 06 de marzo 2026. 4. Asistencia técnica UNGRD procesos de conocimiento, reducción y manejo. Fecha 10 de marzo 2026. 5. Capacitación diligenciamiento formatos FO-PDD-19 Y FP-PFF-30, Fecha 18 de marzo 2026. 6. Oficio 430 200 45 – 0221 Señora LIANA MARITZA GRANADOS GARCIA ASUNTO: Respuesta PQR 03542 – Derecho de petición Solicitud de inspección evaluación y medidas de mitigación por afectación del rio Pauto, predio las Margaritas Municipio de san Luis de Palenque - Casanare. Fecha 20 de marzo 2026 Se anexan los soportes de las actividades ejecutadas en medio magnético en 1 CD.	33,33%	6

Informe de actividades No *02* del *CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP–012-2026* No *INTERNO 0008* de fecha 20 de enero de 2026.cuyo Objeto es . PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REVISIÓN DE INFORMES TÉCNICOS CON ENFOQUE AMBIENTAL DE PUNTOS CRÍTICOS Y ÁREAS HABITADAS AFECTADOS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

E. OBSERVACIONES: Se anexa soporte de pago de seguridad social planilla **4643873989** del mes de FEBRERO del 2026 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:

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA
Director Departamental de Gestión de Riesgos y Desastres
Decreto Nº 0004 del 05/01/2026
R/L del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento de Casanare -FGRDC-
Supervisor

Revisó: _____
Mónica Angulo Hernández
Profesional Universitaria DDGRD

Revisó: _____
Marlon Oswaldo Vargas
Profesional Jurídico DDGRD

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:	**4643873989**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		18			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996189754

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	$ 657.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 657.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 513.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 513.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 100.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 100.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.256.000**
VALOR MORA:	**$ 14.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.270.700**

Planilla Pagada

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 #37-89	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:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4643873989**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	18				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/24		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996189754

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	$ 649.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.600	$ 0	$ 649.600	$ 7.600	$ 657.200
SUBTOTALES:										**$ 649.600**	**$ 7.600**	**$ 657.200**

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	$ 507.500	$ 0	$ 5.900	$ 0	$ 507.500	$ 5.900	$ 0	$ 513.400
SUBTOTALES:													**$ 507.500**	**$ 5.900**	**$ 0**	**$ 513.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

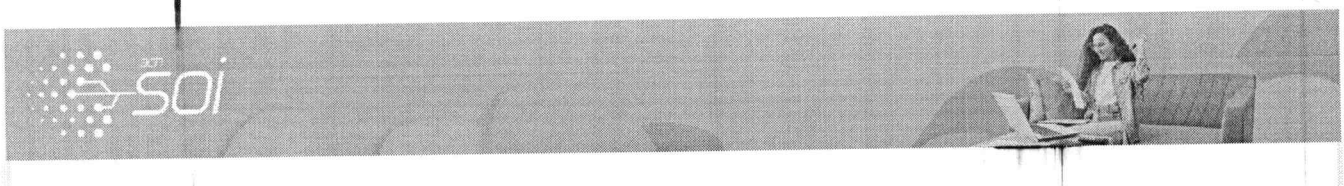
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 98.900	$ 98.900	$ 1.200	$ 0	$ 100.100
SUBTOTALES:									**$ 98.900**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 100.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
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	PENSIÓN								SALUD							ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE
1	CC 1118548328	SILVA REY YESSICA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.059.584				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.059.584	$ 649.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 649.600	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.059.584	$ 507.500	$ 0	$ 507.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 4.059.584	$ 111854832	$ 98.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.270.700

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 *

4643873989

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
4643873989	I	PAGADA	ÚNICO	2026-02		

OK

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