



INFORME DE ACTIVIDADES

FO-AB-19
2016-05-10
V.03

Informe Parcial de Actividades No. 3 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II CAS-FDS-CDPSP-040-2026 5042 de 2026-01-21 cuyo Objeto: Realizar visitas de inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos de alto riesgo en alimentos y bebidas en el municipio de Paz de Ariporo (Nodo Sub región 1) del departamento de Casanare.

Yopal, 12 de Mayo del 2026.

Sr(a)

AIDA YADIRA PARRA RODRIGUEZ

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A)

Ciudad

Ref: Informe de Actividades No. 3 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CAS-FDS-CDPSP-040-2026 5042 de 2026-01-21.

Cordial Saludo

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 27/03/2026 hasta 26/04/2026.

A. ANTECEDENTES:

1. OBJETO: Realizar visitas de inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos de alto riesgo en alimentos y bebidas en el municipio de Paz de Ariporo (Nodo Sub región 1) del departamento de Casanare.

2. PLAZO DE EJECUCIÓN: Diez (10) MESES

3. FECHA DE INICIO: 2026-01-27

4. FECHA DE TERMINACIÓN: 2026-11-26

5. SUSENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN:

Acta No.	Tiempo
-	-

Acta No.	Fecha Reinicio
-	-

6. PRÓRROGAS:

Contrato Adicional No.	Tiempo
-	-

7. NUEVA FECHA TERMINACIÓN: 2026-11-26

8. VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$43.731.070,00 M.L.C.

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

10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: \$43.731.070,00 M.L.C.

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 26/04/2026, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 5042 presenta una ejecución del 30% contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO:

Informe Parcial de Actividades No. 3 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II CAS-FDS-CDPSP-040-2026 5042 de 2026-01-21 cuyo Objeto: Realizar visitas de inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos de alto riesgo en alimentos y bebidas en el municipio de Paz de Ariporo (Nodo Sub región 1) del departamento de Casanare.

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$43.731.070,00	\$0,00	
ADICIONAL	\$0,00	\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$43.731.070,00	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR INFORME No. 1	\$4.373.107,00	\$0,00	\$4.373.107,00
VALOR INFORME No. 2	\$4.373.107,00	\$0,00	\$4.373.107,00
PRESENTE INFORME	\$4.373.107,00	\$0,00	\$4.373.107,00
POR EJECUTAR	\$30.611.749,00		
TOTAL	\$43.731.070,00	\$0,00	\$13.119.321,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA NO. 3: \$4.373.107,00 M.L.C.

D. ACTIVIDADES:

1. Realizar 400 visitas de inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos y/o sujetos de interés sanitario asociados al consumo de alimentos y bebidas consideradas de alto y mediano riesgo y actualizar el censo sanitario y mapa de riesgo del municipio de Paz de Ariporo (Nodo Sub región 1). 2. Realizar 60 inscripciones de establecimientos asociados al consumo de alimentos y bebidas, vehículos transportadores de carne y productos cárnicos comestibles y vehículos transportadores de alimentos y bebidas en el municipio de Paz de Ariporo (Nodo Sub región 1). 3. Participar en la auditoria y el ciclo de capacitaciones programadas por el INVIMA y la Secretaría Departamental de Salud. 4. Mantener actualizado el censo sanitario de alimentos y bebidas y el mapa de riesgo sanitario del municipio de Paz de Ariporo (Nodo Sub región 1). 5. Realizar el análisis del mapa de riesgo sanitario de alimentos y bebidas 2026 de los municipios de Paz de Ariporo, Sácamá y La Salina. 6. Las demás relacionadas con el objeto contractual

E. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Actividad Realizada	Porcentaje(%)	Referencia
Realicé 48 visitas de inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos y/o sujetos de interés sanitario asociados al consumo de alimentos y bebidas consideradas de alto y mediano riesgo y actualizar el censo sanitario y mapa de riesgo del municipio de Paz de Ariporo (Nodo Sub región 1).	34.5	1
Realicé 06 inscripciones de establecimientos asociados al consumo de alimentos y bebidas, vehículos transportadores de carne y productos cárnicos comestibles y vehículos transportadores de alimentos y bebidas en el municipio de Paz de Ariporo (Nodo Sub región 1).	40	2
Participé en las siguientes capacitaciones: Asistencia técnica – Normatividad en carnes y productos cárnicos el día 8 de abril de forma virtual. Capacitación el día 13 de abril sobre plan de muestreo carne molida de bovinos-2026, PRASMAC de forma virtual. Primera sesión comité de carnes Departamental el día 23 de abril de forma presencial en auditorio la Ceiba de 2 a 6pm.	30	3
Se realiza la actualización y corrección del censo y mapa de riesgo sanitario del municipio de Paz de Ariporo con corte al 26 de marzo del presente año.	30	4
Actividad dispuesta para finalización de contrato.	0.00	5
Para este periodo no se presentaron otras actividades relacionadas al objeto contractual.	30	6

F. OBSERVACIONES:

Atentamente,



INFORME DE ACTIVIDADES

FO-AB-19
2016-05-10
V.03

Informe Parcial de Actividades No. 3 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II CAS-FDS-CDPSP-040-2026 5042 de 2026-01-21 cuyo Objeto: Realizar visitas de inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos de alto riesgo en alimentos y bebidas en el municipio de Paz de Ariporo (Nodo Sub región 1) del departamento de Casanare.

Jose Vergara
JOSE CARLOS VERGARA BARRIOS
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:


AIDA YADIRA PARRA RODRIGUEZ
Supervisor(a)

V.ºB.º: _____



**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, 12 de mayo de 2026 Contrato No. SECOP II CAS-FDS-CDPSP-040-
2026 y número interno 5042 Fecha del Contrato: 21/01/2026

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: JOSÉ CARLOS
VERGARA BARRIOS

No. de Identificación Tributaria- NIT: 1.069.470.171 DV -9

Objeto Contractual: REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS
DE ALTO RIESGO EN ALIMENTOS Y BEBIDAS EN EL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO (NODO SUB REGIÓN
1) DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Dirección Residencia:	CL 3 No 8-28 Barrio EL CENTRO
Celular:	3006933397
Duración Del Contrato:	10 meses
Acta De Inicio:	27 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	27/03/2026 al 26/04/2026
Número de periodo:	3 DE 10
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 43.731.070.00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 13.119.321.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 30.611.749,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 4.373.107 (Cinco millones ciento un mil novecientos sesenta pesos M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	\$ 0

JOSE VERGARA

FIRMA DEL VENDEDOR O DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

*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, 12 de mayo de 2026

Señores

GOBERNACIÓN DE CASANARE

Dirección Técnica de Contabilidad

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, José Carlos Vergara Barrios identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.069.470.171 DE Sahagún-Córdoba, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO **QUE**:

- | | | | | |
|---|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|
| 1. Soy residente fiscal colombiano. | SI | ☒ | NO | ☐ |
| 2. Mis ingresos percibidos de la Gobernación de Casanare en el año 2026 corresponden a rentas de trabajo. | SI | ☒ | NO | ☐ |
| 3. Soy responsable de IVA | SI | ☐ | NO | ☒ |

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 27/03/2026 y el 26/04/2026, en los pagos que me realice la Gobernación 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.

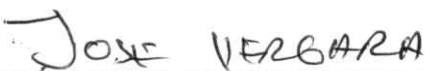
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
1.222.121.830	CARLOS ANDRES	VERGARA	AVELLANEDA	HIJO	10
1.246.128.116	MARIA CELESTE	VERGARA	AVELLANEDA	HIJA	4

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 CAS-CDSPSP-040-2026 Y No INTERNO 5042 DE 21-01-2026 fueron ejecutados en el municipio de Paz de Ariporo, 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,


JOSÉ CARLOS VERGARA BARRIOS
C.C. 1.069.470.171 DE SAHAGÚN



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: 230307	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TIPO DE PLANILLA: 8012820437	PERIODO COTIZACIÓN (SALUD): 20200427
ADMINISTRACIÓN SOCIAL: 02-INDEPENDIENTE	DEPARTAMENTO: SACAMA	abril AÑO: 2020	abril AÑO: 2020
DIRECCIÓN: CALLE 3 # 8 28	TELEFONO: 7777777	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2020/04/27	
TIPO APORTANTE: CLASE APORTANTE	CLASE APORTANTE	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20200427	
TIPO SUPLENIA: 1-SALUD	SUCURSAL	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20200427	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
230307	230307-PORVENIR	230307	230307-PORVENIR
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
EP037	EP037-NUOVA EPS	EP037	EP037-NUOVA EPS
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
7423	7423-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	7423	7423-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A GAFIA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		TOTAL APORTES A GAFIA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
CO09	CO09-COMPACASAVARE	CO09	CO09-COMPACASAVARE
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A GAFIA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		TOTAL APORTES A GAFIA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
CO09	CO09-COMPACASAVARE	CO09	CO09-COMPACASAVARE
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A GAFIA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		TOTAL APORTES A GAFIA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
CO09	CO09-COMPACASAVARE	CO09	CO09-COMPACASAVARE
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL PAGADO: \$ 528.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1086470171 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: JOSE CARLOS VERGARA BARRIOS CASANARE DEPARTAMENTO: SUCURSAL CALLE 3 # 8 28 TELÉFONO: 02-4962581 TIPO APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: SUCURSAL FORMA DE PRESENTACIÓN: SUCURSAL APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, BENA E (GRF (REFORMA TRIBUTARIA))		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 6016458899 TIPO DE PLANILLA: 2208 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: marzo AÑO 2028 DÍAS DE MORA: 0 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20280324 MES: marzo AÑO 16421287	
---	--	---	--

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
25397	25397-PORVENIR	25397	25397-PORVENIR
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
EF037	EF037-ANUEVA EPS	EF037	EF037-ANUEVA EPS
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
L-23	L-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	L-23	L-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
CO780	CO780-COMFACASANARE	CO780	CO780-COMFACASANARE
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
CO780	CO780-COMFACASANARE	CO780	CO780-COMFACASANARE
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL PAGADO: \$ 528.000