

**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, 17 de junio de 2026 número del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026 número interno de minuta 0051 de fecha 28 de enero de 2026.

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio JHON FREDY ROBLES DUNZA No. de Identificación Tributaria- NIT 86011565 DV -1

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ORGANIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACION CONCERNIENTE A LA ASISTENCIA HUMANITARIA BRINDADA A PERSONAS DAMNIFICADAS Y BENEFICIADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE VILLANUEVA, MONTERREY, TAURAMENA, OROQUE, SAN LUIS DE PALENQUE, TRINIDAD, PAZ DE ARIPORO, AGUAZUL Y HATO COROZAL DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Dirección Residencia:	Calle 36 N 13 - 78 Yopal Casanare
Celular:	3103337980
Duración Del Contrato:	Cinco (5) meses
Acta De Inicio:	29 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	29 de abril de 2026 al 28 mayo de 2026
Número de periodo:	4 de 5
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 18.522.000.00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 14.817.600.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 3.704.400.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 3.704.400.00 (TRES MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE)
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres de Casanare	\$ 0 (cero)



JHON FREDY ROBLES DUNZA

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, 17 de junio de 2026

Señores

FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE
Yopal

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, **JHON FREDY ROBLES DUNZA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 86.011.565 de Granada - Meta, por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, **CERTIFICO QUE:**

- | | | | | |
|---|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|
| 1. Soy residente fiscal colombiano. | SI | ☒ | 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 | ☒ | 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 **29/04/2026** y el **28/05/2026**, 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.

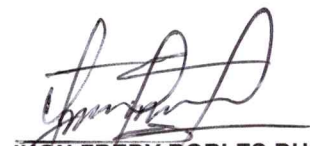
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
47438273	Martha Susana	Vargas	Montaña	ESPOSA	45
1007765500	Karol Dayana	Robles	Rojas	HIJA	25
1006555707	Yeditza Juliana	Robles	Vargas	HIJA	23
1029661659	Geidy Karina	Robles	Vargas	HIJA	19
1029653220	Karen Stefania	Robles	Vargas	HIJA	16

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	\$
Aportes en cuentas AFC	\$

Y finalmente, informo que los servicios del contrato de prestación de servicios profesionales **SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026 número interno de minuta 0051 de fecha 28 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,



JHON FREDY ROBLES DUNZA

C.C 86.011.565 de Granada - Meta

No. contrato: **SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026 número interno 0051 de fecha 28-01-2026**

Ciudad y Fecha: Yopal, 17/06/2026		Número y fecha del Contrato – No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-035-2026 número interno de minuta 0051 de fecha 28 de enero de 2026.	
CPSP ☒ CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 29/04/2026 A: 28/05/2026	Informe No. 4 de 5	
UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE			
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.			
Nombres y Apellidos del Contratista: JHON FREDY ROBLES DUNZA		No. de Identificación: 86.011.565 DV- 1	
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: 25/02/2026			
Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ORGANIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACION CONCERNIENTE A LA ASISTENCIA HUMANITARIA BRINDADA A PERSONAS DAMNIFICADAS Y BENEFICIADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE VILLANUEVA, MONTERREY, TAURAMENA, OROQUE, SAN LUIS DE PALENQUE, TRINIDAD, PAZ DE ARIPORO, AGUAZUL Y HATO COROZAL DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.			
Nombre del Proyecto de Inversión: Fortalecimiento y seguimiento al proceso de manejo del riesgo de desastres en el departamento de Casanare.		Código BPIN: 2024005850034	
Plazo de Ejecución: Cinco (5) meses		Meses Ejecutados: Cuatro (4) Meses	
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 29/01/2026		Fecha de Terminación: 28/06/2026	
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 28/05/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 80%, contra una programada de 100% del Total			
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)			
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$ 18.522.000.00	
Valor Ejecutado a la fecha:		\$ 14.817.600.00	
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$ 3.704.400.00	
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		\$ 3.704.400.00 (TRES MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE)	
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres:		\$ 0 (cero)	
Forma de pago.			
El valor del presente contrato se pagará mediante cinco (5) mensualidades vencidas, cada una por un valor de TRES MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$3.704.400.00), para un presupuesto total de DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS M/CTE (\$18.522.000.00). 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 efectuó 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: AHORROS	
		No. 0981018624	
		ENTIDAD FINANCIERA: BBVA	



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

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

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.01.45.4503.1000.2024005850034.0.123401.01.2.3.2.02.02.009.11	260044	26/01/2026	\$ 18.522.000
	Registro Presupuestal	X.01.45.4503.1000.2024005850034.0.123401.01.2.3.2.02.02.009.11	260051	28/01/2026	\$ 18.522.000
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 Cultura 1%	Estampilla Pro unitropico 0.3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
Contrato Inicial	Numero de recibo	N/A		
	Fecha	Haga clic aquí para escribir una fecha.	Haga clic aquí para escribir una fecha.	
	Valor			
	Numero de recibo			
Contrato Adicional	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%	4653697879	\$1.750.905	\$218.900	\$ 218.900	Abril 2026	EPS005 SANITAS S.A
PENSIÓN	16%	4653697879	\$1.750.905	\$280.200	\$ 280.200	Abril 2026	230201 PROTECCION
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	III	4653697879	\$ 42.700	Positiva			

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5%	4653754831	\$1.750.905	\$218.900	\$ 218.900	Mayo 2026	EPS005 SANITAS S.A
PENSIÓN	16%	4653754831	\$1.750.905	\$280.200	\$ 280.200	Mayo 2026	230201 PROTECCION
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	III	4653754831	\$ 42.700	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	\$ 3.704.400.00	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 presentan, y AUTORIZAMOS el respectivo pago.

AUTORIZA



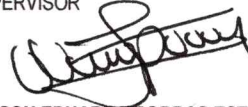
WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA

C.C.No.9.434.897 de Yopal

RL/ Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare - FGRDC

Ordenanza No 017 de 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 de Casanare

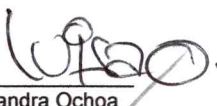
Decreto N° 0004 del 05 de enero de 2026

Contrato Objeto de Supervisión SECOP II FGRDC- CDCPSP -033 -2026 y No interno 0051-28-01-2026

Cláusula de Supervisión y vigilancia No. 14

Revisó:

Luisa Alejandra Ochoa
Contratista - FGRDC





Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente JHON FREDY ROBLES DUNZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 86,011,565 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 981018624 aperturada el 25 de febrero de 2026 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 25 de febrero de 2026.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0981018624
Cuenta de 16 dígitos:	0981000200018624
Cuenta de 20 dígitos:	00130981000200018624

Firma autográfica

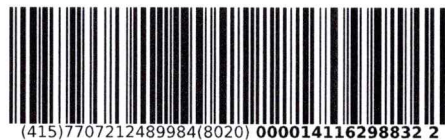
Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141162988322



(415)7707212489984(8020) 000014116298832 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 6 0 1 1 5 6 5

1

Impuestos y Aduanas de Yopal

4 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

8 6 0 1 1 5 6 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Casanare

8 5

30. Ciudad/Municipio

Yopal

0 0 1

31. Primer apellido

ROBLES

32. Segundo apellido

DUNZA

33. Primer nombre

JHON

34. Otros nombres

FREDY

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Casanare

8 5

40. Ciudad/Municipio

Yopal

0 0 1

41. Dirección principal

CL 36 13 78 BRR CANAGUARIOS

42. Correo electrónico

roblesjhon8023@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 3 3 3 7 9 8 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

6 6 1 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 4 0 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código

6 6 1 2

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 4 0 1 0 1

Otras actividades

50. Código

1 0 1 1

51. Código

52. Número establecimientos

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	
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROBLES DUNZA JHON FREDY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

TOTAL PAGADO:	\$ 541.800
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86011565
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JHON FREDY ROBLES DUNZA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE	
DIRECCIÓN:	CRA 29 - 13 - 20 YOPAL	TELÉFONO:	3000000
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:	4653697879		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996792751	

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		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 280.200
SUBTOTAL:			1	\$ 280.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:			1	\$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 42.700
SUBTOTAL:			1	\$ 42.700

VALOR SIN MORA:	\$ 541.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 541.800

Bancoomeva

TOTAL PAGADO:	\$ 541.800
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86011565
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JHON FREDY ROBLES DUNZA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE	
DIRECCIÓN:	CRA 29 - 13 - 20 YOPAL	TELÉFONO:	3000000
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:	4653754831		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997151029	

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				
8002297390	230201	230201- PROTECCION			1	\$ 280.200
SUBTOTAL:					1	\$ 280.200
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A			1	\$ 218.900
SUBTOTAL:					1	\$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A			1	\$ 42.700
SUBTOTAL:					1	\$ 42.700

VALOR SIN MORA:	\$ 541.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 541.800



¿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 *

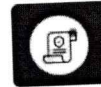
86011565



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 *

4653697879

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
4653697879	I	PAGADA	ÚNICO	2026-04		



[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: 018000 110764

**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, 17 de junio de 2026 número del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026 número interno de minuta 0051 de fecha 28 de
enero de 2026.

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio JHON FREDY ROBLES
DUNZA No. de Identificación Tributaria- NIT 86011565 DV -1

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS .PROFESIONALES EN LA ORGANIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACION CONCERNIENTE A LA ASISTENCIA HUMANITARIA BRINDADA A PERSONAS DAMNIFICADAS Y BENEFICIADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE VILLANUEVA, MONTERREY, TAURAMENA, OROCUE, SAN LUIS DE PALENQUE, TRINIDAD, PAZ DE ARIPORO, AGUAZUL Y HATO COROZAL DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	Calle 36 N 13 - 78 Yopal Casanare
Celular:	3103337980
Duración Del Contrato:	Cinco (5) meses
Acta De Inicio:	29 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	29 de abril de 2026 al 28 mayo de 2026
Número de periodo:	4 de 5
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 18.522.000.00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 14.817.600.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 3.704.400.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 3.704.400.00 (TRES MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE)
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres de Casanare	\$ 0 (cero)



JHON FREDY ROBLES DUNZA

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, 17 de junio de 2026

Señores

FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE
Yopal

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, **JHON FREDY ROBLES DUNZA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 86.011.565 de Granada – Meta, por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, **CERTIFICO QUE:**

- | | | | | |
|---|----|--------------------------|----|--------------------------|
| 1. Soy residente fiscal colombiano. | SI | X | NO | ☐ |
| 2. Mis ingresos percibidos 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 **29/04/2026** y el **28/05/2026**, 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.

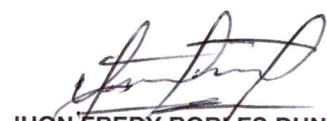
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
47438273	Martha Susana	Vargas	Montaña	ESPOSA	45
1007765500	Karol Dayana	Robles	Rojas	HIJA	25
1006555707	Yeditza Juliana	Robles	Vargas	HIJA	23
1029661659	Geidy Karina	Robles	Vargas	HIJA	19
1029653220	Karen Stefania	Robles	Vargas	HIJA	16

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	\$
Aportes en cuentas AFC	\$

Y finalmente, informo que los servicios del contrato de prestación de servicios profesionales **SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026** número interno de minuta **0051** de fecha **28 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,



JHON FREDY ROBLES DUNZA

C.C 86.011.565 de Granada – Meta

No. contrato: **SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026** número interno **0051** de fecha **28-01-2026**

Ciudad y Fecha: Yopal, 17/06/2026		Número y fecha del Contrato – No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026 número interno de minuta 0051 de fecha 28 de enero de 2026.	
CPSP ☒ CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 29/04/2026 A: 28/05/2026	Informe No. 4 de 5	
UNIDAD EJECUTORA: FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE			
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.			
Nombres y Apellidos del Contratista: JHON FREDY ROBLES DUNZA No. de Identificación: 86.011.565 DV- 1			
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: 25/02/2026			
Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ORGANIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACION CONCERNIENTE A LA ASISTENCIA HUMANITARIA BRINDADA A PERSONAS DAMNIFICADAS Y BENEFICIADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE VILLANUEVA, MONTERREY, TAURAMENA, OROCUE, SAN LUIS DE PALENQUE, TRINIDAD, PAZ DE ARIPORO, AGUAZUL Y HATO COROZAL DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.			
Nombre del Proyecto de Inversión: Fortalecimiento y seguimiento al proceso de manejo del riesgo de desastres en el departamento de Casanare.		Código BPIN: 2024005850034	
Plazo de Ejecución: Cinco (5) meses		Meses Ejecutados: Cuatro (4) Meses	
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 29/01/2026		Fecha de Terminación: 28/06/2026	
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 28/05/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 80%, contra una programada de 100% del Total			
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)			
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$ 18.522.000.00	
Valor Ejecutado a la fecha:		\$ 14.817.600.00	
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$ 3.704.400.00	
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		\$ 3.704.400.00 (TRES MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE)	
Saldo a favor del Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres:		\$ 0 (cero)	
Forma de pago.			
El valor del presente contrato se pagará mediante cinco (5) mensualidades vencidas, cada una por un valor de TRES MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE (\$3.704.400.00), para un presupuesto total de DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS M/CTE (\$18.522.000.00). 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 efectué 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: AHORROS	
		No. 0981018624	
		ENTIDAD FINANCIERA: BBVA	



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

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

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.01.45.4503.1000.2024005850034.0.123401.01.2.3.2.02.02.009.11	260044	26/01/2026	\$ 18.522.000
	Registro Presupuestal	X.01.45.4503.1000.2024005850034.0.123401.01.2.3.2.02.02.009.11	260051	28/01/2026	\$ 18.522.000
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)

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro unitropico 0.3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
	Numero de recibo	N/A		
	Fecha	Haga clic aquí para escribir una fecha.	Haga clic aquí para escribir una 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
----------------------------	---	------------------	--------------------	-------------------	--------------------------

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

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

		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%	4653697879	\$1.750.905	\$218.900	\$ 218.900	Abril 2026	EPS005 SANITAS S.A
PENSIÓN	16%	4653697879	\$1.750.905	\$280.200	\$ 280.200	Abril 2026	230201 PROTECCION
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	III	4653697879	\$ 42.700	Positiva			

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5%	4653754831	\$1.750.905	\$218.900	\$ 218.900	Mayo 2026	EPS005 SANITAS S.A
PENSIÓN	16%	4653754831	\$1.750.905	\$280.200	\$ 280.200	Mayo 2026	230201 PROTECCION
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	III	4653754831	\$ 42.700	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	\$ 3.704.400.00	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 presentan, y AUTORIZAMOS el respectivo pago.

AUTORIZA



WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA

C.C.No.9.434.897 de Yopal

RL/ Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare - FGRDC

Ordenanza No 017 de 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 de Casanare

Decreto N° 0004 del 05 de enero de 2026

Contrato Objeto de Supervisión SECOP II FGRDC- CDCPSP -033 - 2026 y No interno 0051-28-01-2026

Cláusula de Supervisión y vigilancia No. 14

Revisó:

Luisa Alejandra Ochoa

Contratista - FGRDC



Informe de Actividades No. 04 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026 número interno de minuta 0051 de fecha 28 de enero de 2026. cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ORGANIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACION CONCERNIENTE A LA ASISTENCIA HUMANITARIA BRINDADA A PERSONAS DAMNIFICADAS Y BENEFICIADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE VILLANUEVA, MONTERREY, TAURAMENA, OROCUE, SAN LUIS DE PALENQUE, TRINIDAD, PAZ DE ARIPORO, AGUAZUL Y HATO COROZAL DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 17 de junio de 2026

INGENIERO

WILSON EDUARDO PORRAS ESTRADA

Director Departamental de Gestión del Riesgo y Desastres

R/L DEL FONDO DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES DE CASANARE

Ciudad

Ref: Informe parcial de Actividades No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026 número interno de minuta 0051 de fecha 28 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: 29 de abril de 2026 hasta el 28 de mayo de 2026.

A. ANTECEDENTES:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1. OBJETO: | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ORGANIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACION CONCERNIENTE A LA ASISTENCIA HUMANITARIA BRINDADA A PERSONAS DAMNIFICADAS Y BENEFICIADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE VILLANUEVA, MONTERREY, TAURAMENA, OROCUE, SAN LUIS DE PALENQUE, TRINIDAD, PAZ DE ARIPORO, AGUAZUL Y HATO COROZAL DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE. |
| 2. PLAZO DE EJECUCIÓN: | CINCO (5) MESES |
| 3. FECHA DE INICIO: | 29/01/2026 |
| 4. FECHA DE TERMINACIÓN: | 28/06/2026 |
| 5. SUSPENSIONES: | N/A |
| 6. PRÓRROGAS: | N/A |
| 7. NUEVA FECHA TERMINACIÓN: | N/A |
| 8. VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS M/CTE (\$18.522.000.00). |
| 9. ADICIONES: | N/A |
| 10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: | N/A |

Informe de Actividades No. 04 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026 número interno de minuta 0051 de fecha 28 de enero de 2026. cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ORGANIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACION CONCERNIENTE A LA ASISTENCIA HUMANITARIA BRINDADA A PERSONAS DAMNIFICADAS Y BENEFICIADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE VILLANUEVA, MONTERREY, TAURAMENA, OROCUE, SAN LUIS DE PALENQUE, TRINIDAD, PAZ DE ARIPORO, AGUAZUL Y HATO COROZAL DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 28/05/2026, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. No. SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026 número interno 0051 de 28/01/2026, presenta una ejecución del 80% contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$ 18.522.000.00	\$0,00	
ADICIONAL	\$0,00	\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$ 18.522.000.00	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR INFORME DE ACTIVIDADES N.1	\$ 3.704.400.00		\$ 3.704.400.00
VALOR INFORME DE ACTIVIDADES N. 2	\$ 3.704.400.00		\$ 3.704.400.00
VALOR INFORME DE ACTIVIDADES N. 3	\$ 3.704.400.00		\$ 3.704.400.00
VALOR INFORME DE ACTIVIDADES N. 4	\$ 3.704.400.00		\$ 3.704.400.00
POR EJECUTAR	\$ 3.704.400.00	\$0,00	\$0,00
TOTAL	\$ 18.522.000.00	\$0,00	\$ 14.817.600,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA No. 04: \$ 3.704.400.00 TRES MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

D. ACTIVIDADES:

1. Elaborar una (1) base de datos dónde se consolide la asistencia humanitaria brindada a mínimo 360 personas damnificadas y beneficiadas con la asistencia humanitaria a los municipios de Villanueva, Monterrey, Tauramena, Orocue, San Luis de palenque, Trinidad, Paz de Ariporo, Aguazul y Hato Corozal del Departamento de Casanare, en el formato FO-PDD-19 Control Asistencia Técnica y Caracterización de Ciudadanía V7.
2. Efectuar el cargue y actualización de la plataforma digital de información respecto a la asistencia humanitaria brindada a mínimo 360 personas damnificadas beneficiadas con la asistencia humanitaria en los municipios de Villanueva, Monterrey, Tauramena, Orocue, San Luis de palenque, Trinidad, Paz de Ariporo, Aguazul y Hato Corozal del Departamento de Casanare.
3. Consolidar mediante un (1) informe final la información de las personas damnificadas y de la asistencia humanitaria brindada a mínimo 360 familias damnificadas y beneficiadas con la asistencia humanitaria los municipios de Villanueva, Monterrey, Tauramena, Orocue, San Luis de palenque, Trinidad, Paz de Ariporo, Aguazul y Hato Corozal del Departamento de Casanare, durante el año 2026, y realizar el

Informe de Actividades No. 04 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026 número interno de minuta 0051 de fecha 28 de enero de 2026. cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ORGANIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACION CONCERNIENTE A LA ASISTENCIA HUMANITARIA BRINDADA A PERSONAS DAMNIFICADAS Y BENEFICIADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE VILLANUEVA, MONTERREY, TAURAMENA, OROCUE, SAN LUIS DE PALENQUE, TRINIDAD, PAZ DE ARIPORO, AGUAZUL Y HATO COROZAL DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

cargue y actualización de las plataformas y páginas web administradas por la DDGRD.

4. Presentar informe de actividades mensual en medio físico y magnético dentro de los primeros cinco (05) días hábiles al vencimiento de cada periodo de ejecución y enviar al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co con todos los soportes y con el visto bueno del supervisor,

donde se evidencie claramente los insumos requeridos para la elaboración del Informe de gestión y seguimiento del plan de acción, correspondiente al proyecto que desarrolla, garantizando la recolección de datos, evaluación, encuestas, seguimiento, registro fotográfico de las actividades realizadas o los que resulten necesarios para cumplir el objetivo de las actividades propuestas.

5. 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.

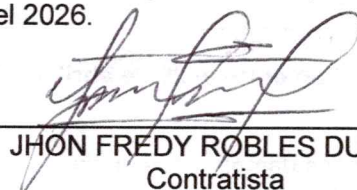
E. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Actividad Realizada	Porcentaje (%)	Referencia
Actividad No.1 En el periodo comprendido entre el 29 de abril del 2026 al 28 de mayo del 2026. Elaboré una base de datos de 159 familias damnificadas el día 26 de mayo por inundación y beneficiadas con ayudas humanitarias, las cuales fueron entregadas el día 4 de junio de 2026 en las veredas, la bendición de los troncos, cañadotes, carrastrol, el vecia, barranca baja, las mercedes, rincón hondo, del municipio de paz de Ariporo. Anexo: Base de datos de la actividad realizada en el CD. Nota: El consolidado de los informes 1,2,3 y 4 es de 423 familias atendidas.	80%	1
Actividad No.2 En el periodo comprendido entre el 29 de abril del 2026 y al 28 de mayo del 2026 Se realizó cargue y actualización de información en la página web de 170 familias afectadas por inundación el día 26 de mayo 2026 y beneficiadas con ayudas humanitarias en las veredas de El vecia, cañadotes, Rincon hondo, y Las mercedes del municipio de paz de Ariporo el día 4 de junio de 2026.	80%	2
Actividad No.3 En el periodo comprendido entre el 29 de abril del 2026 al 28 de mayo del 2026. Esta actividad se dará cumplimiento del 100% mediante el último informe a presentar.	80%	3
Actividad No 4. En el periodo comprendido entre el 29 de abril del 2026 al 28 de mayo del 2026.	80%	4

Informe de Actividades No. 04 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SECOP II FGRDC-CDCPSP-033-2026 número interno de minuta 0051 de fecha 28 de enero de 2026. cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ORGANIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACION CONCERNIENTE A LA ASISTENCIA HUMANITARIA BRINDADA A PERSONAS DAMNIFICADAS Y BENEFICIADAS POR EVENTOS NATURALES Y/O ANTRÓPICOS EN LOS MUNICIPIOS DE VILLANUEVA, MONTERREY, TAURAMENA, OROCUE, SAN LUIS DE PALENQUE, TRINIDAD, PAZ DE ARIPORO, AGUAZUL Y HATO COROZAL DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Presente informe de actividades con los debidos soportes y la evidencia al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co . Anexo: Pantallazo de envío.		
Actividad No 5. En el periodo comprendido entre el 29 de abril del 2026 al 28 de mayo del 2026.		
Realice apoyo en el cargue y revisión de las ayudas humanitarias adquiridas por la Dirección Departamental del Gestión del Riesgo. Anexo: registro fotográfico de la actividad en el respectivo CD.	80%	5

F. OBSERVACIONES: Anexo Cd y soporte de envío de informe de actividades al correo cdgrd.casanare@gestiondelriesgo.gov.co, igualmente planilla de pago de seguridad social correspondiente al mes de abril del 2026.


JHON FREDY ROBLES DUNZA
Contratista

CONSTANCIA: El suscrito Supervisor 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 del Riesgo y Desastres
Decreto N.º 0004 del 05/01/2026

RL/Fondo de Gestión del Riesgo de Desastres del departamento de Casanare -FGRDC
Supervisor

Revisó:
Nelson Andres Santoyo Sastoque
Profesional Contratado FGRDC

Revisó:
Ysleny Camargo Rodriguez
Profesional Contratado DDGRD

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN	86011965	NÚMERO PLANILLA	4653897879
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	JHON FREDY ROBLES CASANARE	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	
CUADRO MUNICIPIO	CASANARE	DIAS DE MORAL	2026
DIRECCIÓN	3000000	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	abril AÑO
CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	abril AÑO
TIPO EMPRESA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la actividad económica		
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
FORNTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENIA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	NO		

TOTAL APORTES A PENSION														
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	APORTES VOLUNTARIOS				MORA				TOTALES			
			EMPLADOR	COTIZANTE	COTIZACION	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230201	230201- PROTECCION				1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200
SUB-TOTALES:												\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD										TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COFINANCIANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA						
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	
EPF005	EPF005-SANTITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	
SUBTOTALES:													\$ 218.900	\$ 0	
													\$ 218.900	\$ 0	
													\$ 218.900	\$ 0	
													\$ 218.900	\$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	VALOR	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	No. COTIZANTES 1		\$ 0			\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700
SUB-TOTALES:									\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 541.800
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86011565
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JHON FREDY ROBLES DUNZA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE	
DIRECCIÓN:	CRA 29 - 13 - 20	YOPAL TELÉFONO:	3000000
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:	4653697879		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996792751	

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		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 280.200
SUBTOTAL:			1	\$ 280.200
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:			1	\$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 42.700
SUBTOTAL:			1	\$ 42.700

VALOR SIN MORA:	\$ 541.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 541.800

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
	CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP: VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	LIQUDACION COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO
	4-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 42.700	\$ 0	\$ 42.700
SUB-TOTALES:									\$ 42.700	\$ 0	\$ 42.700
									VALOR PAGADO		\$ 42.700

TOTAL PAGADO:	\$ 541.800
---------------	------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 86011565
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JHON FREDY ROBLES DUNZA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 29 - 13 - 20 YOPAL	TÉLFONO: 3000000
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:	4653754831	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN: MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997151029

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		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 280.200
SUBTOTAL:			1	\$ 280.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:			1	\$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 42.700
SUBTOTAL:			1	\$ 42.700

VALOR SIN MORA:	\$ 541.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 541.800



¿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 *

86011565



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 *

4653697879

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
4653697879	I	PAGADA	ÚNICO	2026-04		



[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

TESTIGO DOCUMENTAL		
FONDO: Gobernación de Casanare		
SECCION: Secretaría de Gobierno, Convivencia y Seguridad Ciudadana		
SUBSECCION: Dirección de Gestión de Riesgos y Desastres		
DESCRIPCION DEL DOCUMENTO		
Serie: N/A		
Subserie: N/A		
Código: 430		
Nombre del expediente: Contrato de Prestación de servicios No. 0051-2026 – JHON FREDY ROBLES DUNZA		
Tipologías documentales: Informe No. 4 - 5		
TIPO DE SOPORTE Y UBICACIÓN DEL EXPEDIENTE		
Tipo de soporte	Marque con X	No de folio por emplazar
Papel		
Tomos		
Magnético (diskette)		
Óptica (CD-ROM)	X	
Electrónico		
Fotografías digitales		
Fotografías análogas		
Diapositivas		
Planos		
Mapas		
Fotografías aéreas		
Imágenes satelitales		
Entrevistas		
Discursos		
Testimonios		
Piezas de comunicación		
Notas:		
TIPOS DE DOCUMENTOS ESPECIALES		
Documentos gráficos (Fotografías digitales, fotografías análogas y diapositivas)		
Documentos cartográficos (Planos, mapas, fotografías aéreas e imágenes satelitales)		
Documentos audiovisuales y sonoros (Entrevistas, discursos y testimonios)		
Documentos publicitarios (Piezas de comunicación y artes finales)		