



DEPARTAMENTO DE CASANARE
**AUTORIZACIÓN PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE
 SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN**
 Secretaría General

211

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

27 MAY 2026

SECRETARÍA

Ampe

Ciudad y Fecha: Yopal, 26/05/2026		Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-GEN-CDPSAG-0029-2026 y No. interno 0697. Fecha de contrato 2026-01-20			
CPSP <input type="checkbox"/> CPSAG <input checked="" type="checkbox"/> Periodo de pago: DE 21/04/2026 A: 20/05/2026 Informe No. 4 de 6					
UNIDAD EJECUTORA: SECRETARÍA GENERAL					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.					
Nombres y Apellidos del Contratista: MAIRA ALEJANDRA RIOS VERA No. de Identificación: 1.118.560.537. DV- 4					
Información tributaria: Responsable de IVA <input type="checkbox"/> No responsable de IVA <input checked="" type="checkbox"/> Régimen ordinario <input type="checkbox"/> Régimen especial <input type="checkbox"/> No declarante <input checked="" type="checkbox"/> Régimen simple de tributación <input type="checkbox"/> Facturador electrónico <input type="checkbox"/> No obligados a facturar <input checked="" type="checkbox"/>					
Fecha de actualización RUT: 20/02/2026					
Objeto del Contrato PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS DE APOYO A LA GESTIÓN ARCHIVÍSTICA, ORIENTADOS AL SEGUIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS ARCHIVÍSTICOS, LA APLICACIÓN DE LAS TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL -TRD-, EL DILIGENCIAMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DE INVENTARIOS DOCUMENTALES, LA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS DE GESTIÓN Y FONDOS ACUMULADOS, Y EL ALISTAMIENTO DE TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES CON DESTINO AL ARCHIVO CENTRAL, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.					
Nombre del Proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA GOBERNACION DE CASANARE					Código BPIN: 2024005850038
Plazo de Ejecución: Seis (6) meses			Meses Ejecutados: cuatro (4) meses		
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 21/01/2026			Fecha de Terminación: 20/07/2026		
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 20/05/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 66,67 % contra una programada de 100% del Total.					
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$ 20.160.000.00			
Valor Ejecutado a la fecha:		\$ 13.440.000.00			
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$ 6.720.000.00			
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		\$ 3.360.000.00 (Tres millones trescientos sesenta mil pesos MCTE)			
Saldo a favor del Departamento:					
Forma de Pago. El valor del contrato será cancelado mediante seis (6) PAGOS PARCIALES de la siguiente manera: Seis (6) mensualidades vencidas, cada una por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 3.360.000), para un presupuesto total del contrato de VEINTE MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 20.160.000,00) Los pagos mensuales se realizarán con cargo a cada rubro de acuerdo con las siguientes especificaciones: seis (6) pagos mensuales distribuidos así : 4.E4.45.4599.1000.2024005850038.0.121000.01.2.3.2.029 FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DE CASANARE, seis (6) mensualidades de \$3.360.000. 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 No. 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 este 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: <u>Cuenta de Ahorros</u> No. 912-992592-13 Entidad Financiera: BANCOLOMBIA			
B. Información presupuestal (Diligencia de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)					
Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	4.E4.45.4599.1000.202400585003 8.0.121000.01.2.3.2.029	2600496	15-01-2026	\$120.960.000.00
	Registro Presupuestal	4.E4.45.4599.1000.202400585003 8.0.121000.01.2.3.2.029	260000697	20-01-2026	\$20.160.000.00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				

VoBo.

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 Cultura 1%	Pro	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)	Estampilla Pro Unitropico 1.35%
	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)

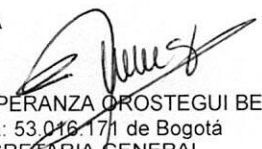
Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	6015783230	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 218.900	Abril	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	6015783230	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 280.200	Abril	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo: 2	No. Planilla: 6015783230	Valor cancelado: \$ 9.200	Entidad: POSITIVA			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	\$ 3.360.000	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


NEIDY ESPERANZA OROSTEGUI BENITEZ
No. Cédula: 53.016.171 de Bogotá
Cargo SECRETARÍA GENERAL
Decreto 0311 del 17 de septiembre de 2025

SUPERVISOR


NEIDY ESPERANZA OROSTEGUI BENITEZ
No. Cédula: 53.016.171 de Bogotá
Cargo SECRETARÍA GENERAL
Decreto 0311 del 17 de septiembre de 2025
Según Clausula Supervisión SECOP II CAS-GEN-
CDPSAG-0029-2026 y No. Interno 0697. Fecha de
contrato 2026-01-20

Revisó:



Yopal, 26 de mayo de 2026

Señores
GOBERNACIÓN DE CASANARE
Dirección Técnica de Contabilidad
La ciudad

DEPARTAMENTO DE CASANARE
Secretaría General
27 MAY 2026
SECRETARIA Anque

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, Maira Alejandra Ríos Vera, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.118.560.537 de Yopal, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO **QUE:**

- 1. Soy residente fiscal colombiano. SI 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 21/04/2026 y el 20/05/2026, 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
1.222.119.105	Danny Alejandro	Benítez	Ríos	Hijo	11 años
13.453.931	Saul Antonio	Ríos	Socha	Padre	64 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 CAS-GEN-CDPSAG-0029-2026 y No. interno 0697 Fecha de contrato 2026-01-20 fueron ejecutados en el municipio de Yopal, 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,

Maira Alejandra Ríos Vera
Maira Alejandra Ríos Vera
CC. 1.118.560.537 de Yopal



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE

NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 01 - 202607416 ²¹³

VALOR : \$3,360,000.00

FECHA : 27-MAY-2026

SIRVASE MAIRA ALEJANDRA RIOS VERA
PAGAR A :

NIT: 1118560537

LA SUMA DE : TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE

CONCEPTO : PAGO INFORME 4 DE 6 ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 21-04-2026 A 20-05-2026
SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 0697 CON FECHA 20-01-2026

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
4.E4.45.4599.1000.2024005850038.0.121000.01.2.3.2.029	Fortalecimiento del sistema de gestión documental de la Gobernación de Casanare	3,360,000.00

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
550705083	Servicios renta de trabajo	3,360,000.00	
243627002	Retención de impuesto de ICA Yopal		33,600.00
240101003	Honorarios y Servicios		3,326,400.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

NETO A PAGAR \$3,326,400.00

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI
C.C ó NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA GIRO

FD



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
 NIT. 892.099.216-6

214

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-01

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 20266505

FECHA : 28-MAY-2026

CUENTA PAGADORA: 354020011038-9 - TDC. INGR CTES LIBRE DESTINAC

Documento de Causación: OP-202607416

Radicado : 6182

Contrato: CONTRATO 0697-2026

Acta de Pago : INFORME 04

Tercero : 1118560537 - MAIRA ALEJANDRA RIOS VERA

Beneficiario : 1118560537 - MAIRA ALEJANDRA RIOS VERA

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
91299259213	BANCO DE COLOMBIA	A

Concepto: PAGO INFORME 4 DE 6 ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 21-04-2026 A 20-05-2026 SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 0697 CON FECHA 20-01-2026

Orden de Pago	Descripción	Valor
OP 202607416	MAIRA ALEJANDRA RIOS VERA	3,326,400.00

TOTALES CONTABLES **3,326,400.00**

Movimiento Contable

3,326,400.00	3,326,400.00
---------------------	---------------------

Cuenta	Descripción	Debitos	Creditos
240101003	Honorarios y Servicios	3,326,400.00	0.00
111006002001	BBVA 038-9 ICLD	0.00	3,326,400.00

Elaboró

Revisó

[Firma]
Aprobó

Fecha de Aplicacion: 28-MAY-2026

Usuario: CHELY

Terminal: GOBCAS\HATE-DDL-1919