



INFORME DE ACTIVIDADES

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

Informe Parcial de Actividades No. 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II CAS-FDS-CDPSP-089-2026 5076 de 2026-01-24 cuyo Objeto: Realizar inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos de alto riesgo en salud ambiental del municipio de Tauramena (Nodo Sub región 4) y Mani (Nodo Sub región 3) del departamento de Casanare.

Yopal, 06 de Julio del 2026.

Sr(a)

PILAR DEL ROCIO PERILLA COLMENARES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A)

Ciudad

Ref: Informe de Actividades No. 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CAS-FDS-CDPSP-089-2026 5076 de 2026-01-24.

Cordial Saludo

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 26/05/2026 hasta 25/06/2026.

A. ANTECEDENTES:

1. OBJETO: Realizar inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos de alto riesgo en salud ambiental del municipio de Tauramena (Nodo Sub región 4) y Mani (Nodo Sub región 3) del departamento de Casanare.

2. PLAZO DE EJECUCIÓN: Ocho (8) MESES

3. FECHA DE INICIO: 2026-01-26

4. FECHA DE TERMINACIÓN: 2026-09-25

5. SUSENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN:

Acta No.	Tiempo
-	-

Acta No.	Fecha Reinicio
-	-

6. PRÓRROGAS:

Contrato Adicional No.	Tiempo
-	-

7. NUEVA FECHA TERMINACIÓN: 2026-09-25

8. VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$34.984.856,00 M.L.C.

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

10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: \$34.984.856,00 M.L.C.

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 25/06/2026, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 5076 presenta una ejecución del 62.50% contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO:

Informe Parcial de Actividades No. 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II CAS-FDS-CDPSP-089-2026 5076 de 2026-01-24 cuyo Objeto: Realizar inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos de alto riesgo en salud ambiental del municipio de Tauramena (Nodo Sub región 4) y Mani (Nodo Sub región 3) del departamento de Casanare.

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$34.984.856,00	\$0,00	
ADICIONAL	\$0,00	\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$34.984.856,00	\$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
VALOR INFORME No. 3	\$4.373.107,00	\$0,00	\$4.373.107,00
VALOR INFORME No. 4	\$4.373.107,00	\$0,00	\$4.373.107,00
PRESENTE INFORME	\$0,00	\$0,00	\$0,00
POR EJECUTAR	\$17.492.428,00		
TOTAL	\$34.984.856,00	\$0,00	\$17.492.428,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA NO. 5: \$0,00 M.L.C.

D. ACTIVIDADES:

1. Realizar 290 visitas de inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos y/o objetos de alto riesgo en salud ambiental con prioridad en los de mayor riesgo de acuerdo a la matriz de riesgo y actualizar el censo sanitario ambiental, donde 226 visitas deben ser en Tauramena (Nodo Sub región 4) y 64 de Mani (Nodo Sub región 3) del Departamento de Casanare. 2. Realizar inscripción de los establecimientos que al momento de la visita aún no se encuentren en la base de datos del Censo Sanitario del municipio de Tauramena (Nodo Sub región 4) y Mani (Nodo Sub región 3) del Departamento de Casanare. 3. Notificar por medio físico o electrónico cada una de las actas de visita a los responsables de los establecimientos vigilados. 4. Realizar una (1) mesa de trabajo mensual con los técnicos para coordinar el seguimiento y actualización del censo sanitario y realización de las acciones de IVC. 5. Realizar Tres (3) jornadas de gestión documental, donde se organice archivo físico, actualización de hojas de control y FUIT de los municipios objeto, esta actividad deberá llevarse a acabo cada dos (2) meses. 6. Presentar a las autoridades municipales a través de las reuniones del Comité de Vigilancia Epidemiológica, la situación sanitaria de los establecimientos objeto, en el cual se visualice la situación o avance frente a los hallazgos detectados entre años 2025 y 2026. 8. Participar en mínimo tres reuniones comunitarias (Juntas de Acción Comunal o COVECOM) para presentar o informar acerca de la situación sanitaria de los establecimientos vigilados. 9. Realizar un documento con el análisis de la situación o diagnóstico sanitario de los establecimientos vigilados, municipio de Tauramena, Mani, Chameza y Recetor. 10. Las demás actividades relacionadas con el objeto contractual y asignadas por el supervisor del contrato.

E. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Actividad Realizada	Porcentaje(%)	Referencia
Realice (34) Treinta y Cuatro visitas de inspección y vigilancia a establecimientos y/o objetos de alto riesgo en salud ambiental entre los municipios de Mani (23) para un total de 88 y Tauramena (11) para un total de 116 visitas, departamento de Casanare. Así mismo se vigiló el cumplimiento de la ley 1335 de 2009, a los cuales se les realizó la inspección, Vigilancia y Control al establecimiento los cuales cumplen con la señalización pertinente en cumplimiento de esta ley.	68	1
Realice la inscripción a (15) quince establecimientos en el municipio de Tauramena (5) y Mani (10) que al momento de la visita aún no se encontraban en la base de datos del Censo Sanitario.	62.5	2
Realice la notificación por correo electrónico y físico de cada uno de los establecimientos que se hicieron en el desarrollo del periodo reportado en el Municipio de Tauramena y Mani.	68	3
Realice mesa de trabajo el día 16 de junio de 2026, con los técnicos del Municipio de Mani, en donde se socializaron los avances de las visitas realizadas en el mes y la actualización del Censo Sanitario, por otra parte, se informó de las visitas a realizar este periodo dando prioridad a las solicitudes	62.5	4

Informe Parcial de Actividades No. 5 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. SECOP II CAS-FDS-CDPSP-089-2026 5076 de 2026-01-24 cuyo Objeto: Realizar inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos de alto riesgo en salud ambiental del municipio de Tauramena (Nodo Sub región 4) y Maní (Nodo Sub región 3) del departamento de Casanare.

pendientes por visitas. Así como la participación que se realizara en el mes de julio del ultimo covacom y el Cove municipal.		
Se realizó la segunda jornada de gestión documental orientadas a la organización del archivo físico ni a la actualización de las hojas de control y del FUIT de los municipios objeto. Esta actividad deberá ejecutarse de manera bimestral (cada dos meses).	50	5
Durante el periodo no se participo en reuniones del Comité de Vigilancia Epidemiológica en los municipios de Maní ni Tauramena.	0	6
Realice la participación en el segundo Comité de vigilancia Epidemiológico comunitario COVECOM el día 18 de junio de 2026, en las oficinas de secretaria de salud del Municipio de Maní.	66	7
Se consolida la informacion en la matriz diseñada para caracterizar el riesgo de los municipios de Tauramena y Maní, como insumo para la elaboracion del diagnostico sanitario.	50	8
Realice Informe del adulto mayor como resultado de la visita realizada a los establecimientos en el municipio de Tauramena. Participe en la reunión el día 23 de junio de 2026 oficinas de la Gobernación de Casanare con el fin de brindar un Análisis del estado actual de los Centros día y Hogares día visitados a la fecha por los profesionales de Salud Ambiental.	62.5	9

F. OBSERVACIONES:

Atentamente,

MARIA FERNANDA VEGA CARDENAS
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:


PILAR DEL ROCIO PERILLA COLMENARES
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, 06 de Julio de 2026 Contrato No. SECOP II CAS-FDS-CDPSP-089-
2026 y número interno 5076 Fecha del Contrato: 24/01/2026

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: MARIA
FERNANDA VEGA CARDENAS

No. de Identificación Tributaria- NIT: 1.006.552.032 DV -7

Objeto Contractual: Realizar inspección y vigilancia sanitaria a establecimientos de alto riesgo en salud ambiental del municipio de Tauramena (Nodo Sub Región 4) y Maní (Nodo Sub Región 3) del departamento de Casanare.

Dirección Residencia:	Calle 20 # 23 a – 13
Celular:	3105681845
Duración Del Contrato:	8 Meses
Acta De Inicio:	26 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	26/05/2026 al 25/06/2026
Número de periodo:	5 DE 8
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 34.984.856.00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 21.865.535.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 13.119.321.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 4.373.107.00 (Cuatro millones trescientos setenta y tres mil ciento siete pesos M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	\$ 0


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, 06 de Julio 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, MARIA FERNANDA VEGA CARDENAS identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.006.552.032 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 26/05/2026 y el 25/06/2026, 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.

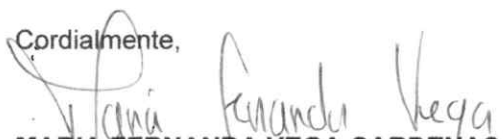
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

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-FDS-CDPSP-089-2026 y No INTERNO 5076 de 2026 de fecha 24-01-2026, fueron ejecutados en el municipio de Tauramena Y Maní, 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,


MARIA FERNANDA VEGA CARDENAS
C.C. 1.006.552.032 de Yopal



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 100652022	NÚMERO PLANILLA: 0021257134	TIPO DE PLANILLA: 2208
Ciudadanía: YOPAL	DEPARTAMENTO: CASANARE	PERÍODO COTIZACIÓN: mayo AÑO 2020	PERÍODO COTIZACIÓN: mayo AÑO 2020
DIRECCIÓN: KILÓMETRO 2.5 VÍA MATE PANTANO	TELÉFONO: 02-3822222	DÍAS DE MORA: 3	MES: mayo AÑO 2020
TIPO APORTANTE: 02-REPERTE	ACTIVIDAD ECONÓMICA: Actividades reguladas y beneficiarias de la act	FECHA PAGO: 2020/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 30557250
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICSP (REFORMA TRIBUTARIA): NO		

TOTAL APORTES A PENSIÓN									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA
033501	23001-HORREAR		1	\$ 280.200			\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	PLANILLA	VALOR	VALOR ADRES
EP0005	EP0005-SANTAS S.A.		1			\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	PLANILLA	VALOR	VALOR ADRES
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		1			\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0
SUB-TOTALES:									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
SEGURIDAD TOTAL									
PENSIÓN									
Nº. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO	SUETIPO	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES
033501	MARIA FERNANDA VEGA CARDENAS	02-REPERTE	Normal	\$ 1.750.000	Normal	23001-HORREAR	1,750.000	\$ 218.900	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSIÓN									
TOTAL APORTES A SALUD									
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									

TOTAL PAGADO: \$ 509.600