

**NO OBLIGADOS A FACTURAR**

FO-AB-18

13-03-2021

V. 07

1155

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, 16 de julio de 2026 Contrato No. SECOP II CAS-GOB-CDPSAG-0003-
2026 y N° interno 0154 Fecha del Contrato: 14/01/2026

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO

No. de Identificación Tributaria- NIT: 1.193.541.498 DV -7

Objeto Contractual: REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Dirección Residencia:	CL 34 TV 6 - 60
Celular:	3125309455
Duración Del Contrato:	OCHO (8) MESES ✓
Acta De Inicio:	16 de enero de 2026 ✓
Periodo de Cobro:	16/06/2026 A 15/07/2026 ✓
Número de periodo:	6 DE 8 ✓
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 28.224.000 ✓
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 21.168.000 ✓
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 7.056.000 ✓
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 3.528.000 (Tres millones quinientos veintiocho mil pesos M/CTE) ✓
Saldo a favor del Departamento:	\$ 0 ✓

Alexandra R

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, 16 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, María Alexandra Ramírez Molano identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.193.541.498 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 16-06-2026 y el 15-07-2026 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	\$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - \$ 837.984). Art 387 ET	\$ 0

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-GOB-CDPSAG-0003- 2026 N° interno 0154 de 2026 Fecha del Contrato: 14/01/2026 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,

Alexandra R

MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO

C.C.1.193.541.498 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 16/07/2026		Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-GOB-CDPSAG-0003-2026 y N° interno 0154 de 14-01-2026			
CPSP ☐	CPSAG ☒	Periodo de pago: DE 16/06/2026 A: 15/07/2026		Informe No. 6 de 8	
UNIDAD EJECUTORA: SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.					
Nombres y Apellidos del Contratista: María Alexandra Ramírez Molano No. de Identificación: 1.193.541.498 DV- 7					
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: 16/06/2026					
Objeto del Contrato: "REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTO DE CASANARE."					
Nombre del Proyecto de Inversión: N/A				Código BPIN: N/A	
Plazo de Ejecución: OCHO (08) MESES (Incluir adicional, si aplica)				Meses Ejecutados SEIS (06) MESES (Incluir adicional, si aplica)	
Fecha de suscripción del Acta de inicio: 16/01/2026				Fecha de Terminación: 15/09/2026 (Incluir adicional, si aplica)	
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 15/07/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 75%, contra una programada de 100% del Total. (Incluir adicional, si aplica)					
A. Estado financiero: (Incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$ 28.224.000			
Valor Ejecutado a la fecha:		\$ 21.168.000			
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$ 7.056.000			
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II		\$ 3.528.000 Tres millones quinientos veintiocho mil pesos M/CTE			
Saldo a favor del Departamento:		\$ 0			
Forma de Pago: El valor del presente contrato se pagará mediante ocho (08) pagos mensuales, cada uno por un valor de Tres millones quinientos veintiocho mil pesos M/CTE. (\$3.528.000), los pagos se efectuarán 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, para un total de Veintiocho millones doscientos veinticuatro mil pesos M/CTE. (\$28.224.000). El valor de la Estampilla Pro desarrollo Departamental, será liquidado por la Secretaría de Hacienda Departamental, así: "...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...", lo anterior, conforme al artículo 217 de la Ordenanza No.027 del 27 de diciembre de 2023 Estatuto de Rentas del Departamento de Casanare, modificado por el artículo 19 de la Ordenanza No.014 del 29 de diciembre de 2025.					
Cuenta bancaria autorizada para Giro:		Tipo: Cuenta de ahorros			
		No. 36327473519			
		Entidad Financiera: Bancolombia			
B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)					
Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	B.7.0.121000.01.0 .2.1.2.02.02.008.4 2	2600253	09-01-2026	\$ 28.224.000
	Registro Presupuestal	B.7.0.121000.01.0 .2.1.2.02.02.008.4 2	26000154	14-01-2026	\$ 28.224.000
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:	Resolución No:	Fecha de Registro Contrato:	Nueva Fecha Terminación Contrato:	



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

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

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 Cultura 1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%	Estampilla Pro Unitrónico, 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	6022122363	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 218.900	Junio	Sanitas
PENSIÓN	16	6022122363	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 280.200	Junio	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	6022122363	\$ 9.200	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	\$3.528.000	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

SUPERVISOR

HECTOR JULIO RAMOS PRIETO

No. 74.795.537 de Mani
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad Ciudadana.
Decreto No.0001 de 1 de enero de 2024

HECTOR JULIO RAMOS PRIETO

No. Cedula 74.795.537 de Mani
Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad Ciudadana.

Decreto No.0001 de 1 de enero de 2024
Designación de supervisión: cláusula catorce (14) del CDPSAG 0154 de 14-01-2026

Revisó:



NO OBLIGADOS A FACTURAR

FO-AB-18

13-03-2021

V. 07

**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, 16 de julio de 2026 Contrato No. SECOP II CAS-GOB-CDPSAG-0003-2026 y N° interno 0154 Fecha del Contrato: 14/01/2026

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO

No. de Identificación Tributaria- NIT: 1.193.541.498 DV -7

Objeto Contractual: REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Dirección Residencia:	CL 34 TV 6 - 60
Celular:	3125309455
Duración Del Contrato:	OCHO (8) MESES
Acta De Inicio:	16 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	16/06/2026 A 15/07/2026
Número de periodo:	6 DE 8
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 28.224.000
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 21.168.000
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 7.056.000
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 3.528.000 (Tres millones quinientos veintiocho mil pesos M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	\$ 0

Alexandra R

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, 16 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, María Alexandra Ramírez Molano identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.193.541.498 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 16-06-2026 y el 15-07-2026, 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	\$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - \$ 837.984). Art 387 ET	\$ 0

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-GOB-CDPSAG-0003- 2026 N° interno 0154 de 2026 Fecha del Contrato: 14/01/2026 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,

Alexandra R

MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO

C.C.1.193.541.498 DE YCPAL



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

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

Ciudad y Fecha: Yopal 16/07/2026		Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-GOB-CDPSAG-0003-2026 y N° interno 0154 de 14-01-2026			
CPSP ☐ CPSAG ☒	Periodo de pago: DE 16/06/2026 A: 15/07/2026 Informe No. 6 de 8				
UNIDAD EJECUTORA: SECRETARIA DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.					
Nombres y Apellidos del Contratista: María Alexandra Ramírez Molano No. de Identificación: 1.193.541.498 DV- 7					
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: 16/06/2026					
Objeto del Contrato: "REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTO DE CASANARE."					
Nombre del Proyecto de Inversión: N/A				Código BPIN: N/A	
Plazo de Ejecución: OCHO (08) MESES (incluir adicional, si aplica)			Meses Ejecutados SEIS (06) MESES (incluir adicional, si aplica)		
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 16/01/2026			Fecha de Terminación: 15/09/2026 (incluir adicional, si aplica)		
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 15/07/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 75%, contra una programada de 100% del Total. (incluir adicional, si aplica)					
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:		\$ 28.224.000			
Valor Ejecutado a la fecha:		\$ 21.168.000			
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$ 7.056.000			
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II		\$ 3.528.000 Tres millones quinientos veintiocho mil pesos M/CTE			
Saldo a favor del Departamento:		\$ 0			
Forma de Pago: El valor del presente contrato se pagará mediante ocho (08) pagos mensuales, cada uno por un valor de Tres millones quinientos veintiocho mil pesos M/CTE. (\$3.528.000), los pagos se efectuarán 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, para un total de Veintiocho millones doscientos veinticuatro mil pesos M/CTE. (\$28.224.000). El valor de la Estampilla Pro desarrollo Departamental, será liquidado por la Secretaría de Hacienda Departamental, así: "...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...", lo anterior, conforme al artículo 217 de la Ordenanza No.027 del 27 de diciembre de 2023 Estatuto de Rentas del Departamento de Casanare, modificado por el artículo 19 de la Ordenanza No.014 del 29 de diciembre de 2025.					
Cuenta bancaria autorizada para Giro:		Tipo: Cuenta de ahorros			
		No. 36327473519			
		Entidad Financiera: Bancolombia			
B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)					
Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	B.7.0.121000.01.0 .2.1.2.02.02.008.4 2	2600253	09-01-2026	\$ 28.224.000
	Registro Presupuestal	B.7.0.121000.01.0 .2.1.2.02.02.008.4 2	26000154	14-01-2026	\$ 28.224.000
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:	Resolución No:	Fecha de Registro Contrato:	Nueva Fecha Terminación Contrato:	

VoBo



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

FO-AB-61

16-03-2021

V. 06

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 Cultura 1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%	Estampilla Pro Unitrópico. 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	6022122363	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 218.900	Junio	Sanitas
PENSIÓN	16	6022122363	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 280.200	Junio	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	6022122363	\$ 9.200	Positiva			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	\$3.528.000	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

SUPERVISOR

HECTOR JULIO RAMOS PRIETO

No. 74.795.537 de Maní

Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad Ciudadana.

Decreto No.0001 de 1 de enero de 2024

Revisó:

HECTOR JULIO RAMOS PRIETO

No. Cedula 74.795.537 de Maní

Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad Ciudadana.

Decreto No.0001 de 1 de enero de 2024

Designación de supervisión: cláusula catorce (14) del CDPSAG 0154 de 14-01-2026

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: CIUDADANÍA: 01 DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	1193541488 MARIA ALEXANDRIA RAMIREZ MOLANO CALLE 14 # 14-23 POSITIVA INDEPENDIENTE 01 INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO	NÚMERO PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (vía telemática): NÚMERO AUTORIZACIÓN: INDEPENDIENTES 477678888	MES 2026 2026 2026/07/14 2026/07/14

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	30031 FORVENER	CÓDIGO	30031 FORVENER
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	30031 FORVENER	CÓDIGO	30031 FORVENER
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	30031 FORVENER	CÓDIGO	30031 FORVENER
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	30031 FORVENER	CÓDIGO	30031 FORVENER
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	30031 FORVENER	CÓDIGO	30031 FORVENER
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL PAGADO: \$ 508.300



Yopal, 16 de Julio del 2026.

EL(LA) SUPERVISOR(A)

CERTIFICA QUE

MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 1193541498 de YOPAL, dio cumplimiento a las obligaciones pactadas en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0154 del Catorce(14) de Enero de 2026, cuyo Objeto es "REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTO DE CASANARE."

La presente certificación se expide por el cumplimiento de la prestación del servicio en el periodo comprendido entre 16/06/2026 hasta 15/07/2026, por un valor de \$3.528.000,00 según factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista (Ver Anexo).

Observaciones:


HECTOR JULIO RAMOS PRIETO
Supervisor(a)

DECRETO 0001 DEL 01 DE ENERO DE 2024

Yopal, 16 de julio de 2026

Doctor(a)

HECTOR JULIO RAMOS PRIETO

Secretario de Gobierno, Convivencia y Seguridad Ciudadana.
Ciudad.

Ref.: Informe de actividades No. 06 del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión N°
SECOP II CAS-GOB-CDPSAG-0003- 2026 y N° interno 0154 fecha del contrato: 14/01/2026

Cordial saludo.

En cumplimiento del Contrato de prestación de Servicios de apoyo a la gestión de la referencia, relacionó a continuación las actividades realizadas desde: 16/06/2026, hasta el 15/07/2026.

A. ANTECEDENTES:

1. OBJETO

REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTO DE CASANARE.

2. PLAZO DE EJECUCIÓN:

Ocho (8) meses

3. FECHA DE INICIO:

16/01/2026

4. FECHA DE TERMINACIÓN

15/09/2026

5. SUSPENSIONES

N/A

6. PRORROGAS

N/A

7. NUEVA FECHA TERMINACIÓN:

15/09/2026

8. VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$28.224.000

9. ADICIONES

\$0,00

10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO

\$28.224.000

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 15/07/2026 el Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión SECOP II CAS-GOB-CDPSAG-0003-2026 y N° interno 0154 de 14-01-2026, presenta una ejecución del 75% contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$28.224.000
VALOR DE ANTICIPO(S)	\$ 0,00
VALOR EJECUTADO	\$ 21.168.000
SALDO POR FACTURAR	\$ 7.056.000
VALOR PRESENTE ACTA	\$ 3.528.000
VALOR AMORTIZAR PRESENTE ACTA	\$ 0,00
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	\$ 3.528.000
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	\$ 0,00

D. ACTIVIDADES:

1.Llevar a cabo el proceso de solicitud del pasaporte en línea a través del Sistema integral de trámites al ciudadano – SITAC, verificando los datos personales de los usuarios, tomando datos biométricos y biográficos para validación de la identidad siguiendo los lineamientos del Ministerio de Relaciones Exteriores.

2. Realizar el proceso de formalización del pasaporte en la estación No.1, efectuando entrevista al ciudadano, digitalizando los documentos requeridos y tomando captura de la fotografía para el pasaporte basado en la resolución 6888 de 2021 y el procedimiento SC-PT-54 del Ministerio de Relaciones Exteriores para la expedición del pasaporte.
3. Aplicar la política de tratamiento de datos personales en el trámite y expedición del pasaporte por su clasificación de reservado.
4. Garantizar la protección y salvaguarda de los pasaportes conforme con los protocolos dispuestos en el PR-FM-10 v3, y los IN-15 del Ministerio de Relaciones Exteriores.
5. Entregar el pasaporte al usuario, solicitando el documento de identidad en físico, una vez haya realizado el segundo pago y siguiendo el horario establecido por la oficina para tal fin.
6. Brindar atención al usuario, resolviendo dudas e inquietudes e informando los pasos y requisitos a seguir para la expedición del pasaporte en el Departamento de Casanare.
7. Presentar los informes en cumplimiento de su objeto contractual y pagos de seguridad social

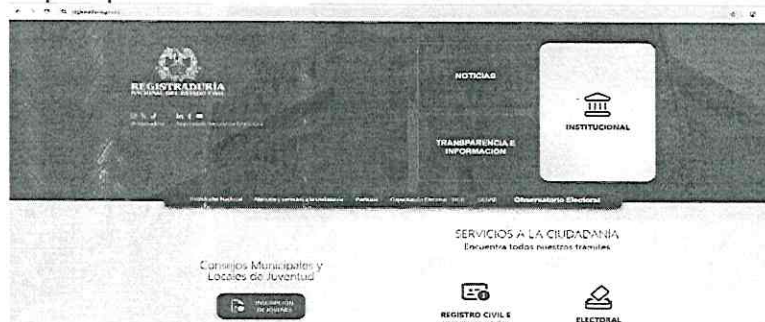
E. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

ÍTEM 1	PORCENTAJE 75%	ACTIVIDAD REFERENCIADA 1
Lleve a cabo el proceso de solicitud de 434 pasaportes la cual hubo usuarios (Adultos mayores, menores de edad, doble nacionalidad, biometría) el procedimiento se realizó en línea a través del Sistema integral de trámites al ciudadano – SITAC, verificando los datos personales (Nombres, apellidos, fechas y lugar de nacimiento, fecha de expedición del documento, dirección y lugar de residencia, correo electrónico, número telefónico, y nivel de estudio) de los usuarios, tomando datos biométricos y biográficos (firma, huellas, escaneo de cédula, fotografía) para validación de la identidad siguiendo los lineamientos del Ministerio de Relaciones Exteriores.		
		



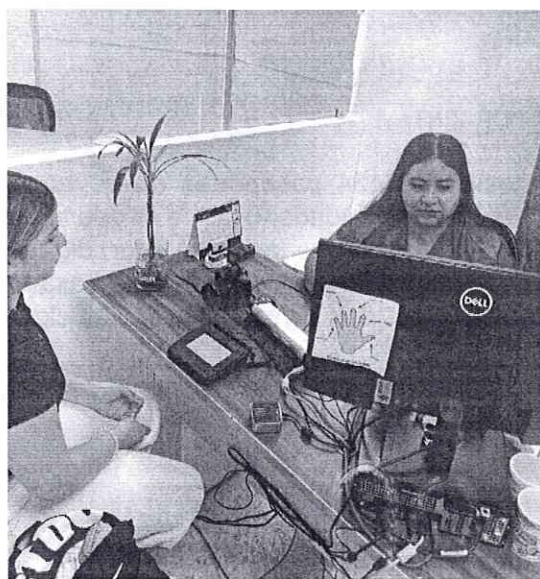
ITEM 2	PORCENTAJE 75%	ACTIVIDAD REFERENCIADA 2
--------	----------------	--------------------------

Realice el proceso de formalización de 434 pasaportes de usuarios en la estación No.1, efectuando entrevista y preguntas clave al ciudadano como (a que se dedica, país el cual va a visitar, tienes familiares en el país, si tiene un pasaporte anterior) digitalizando los documentos requeridos y tomando captura de la fotografía para el pasaporte basado en la resolución 6888 de 2021 y el procedimiento SC-PT-54 del Ministerio de Relaciones Exteriores para la expedición del pasaporte.





ÍTEM 3	PORCENTAJE 75%	ACTIVIDAD REFERENCIADA 3
Aplique la política de tratamiento de datos personales y expedición del pasaporte por su clasificación de reservado que garantiza el derecho de las personas a conocer, actualizar y rectificar su información almacenada en bases de datos. Esta política se aplicó para los usuarios (Menores de edad, Adultos mayor, biometrías, doble nacionalidad).		



ÍTEM 4	PORCENTAJE 75%	ACTIVIDAD REFERENCIADA 4
Garantice la protección y salvaguarda de los 700 pasaportes aproximadamente conforme con los protocolos dispuestos en el PR-FM-10 v3, y los IN-15 del Ministerio de Relaciones Exteriores. Estos pasaportes se salvaguardan por su género (Femenino, Masculino) y fechas dependiendo el día que realicen procedimiento.		
		
		

ÍTEM 5	PORCENTAJE 75%	ACTIVIDAD REFERENCIADA 5
Realice entrega de 191 pasaportes a los usuarios, una vez haya realizado el segundo pago y en el lapso de 3-5 días hábiles el pasaporte ya se le puede realizar la entrega solicitando el documento de identidad en físico, y siguiendo el horario establecido (9:00am – 12:00pm y de 2:00pm – 4:30pm) de lunes a viernes. Indicando por último la encuesta de satisfacción de la atención.		
		
ÍTEM 6	PORCENTAJE 75%	ACTIVIDAD REFERENCIADA 6
Brinde atención al usuario, resolviendo dudas e inquietudes y la cual informando los pasos de la página http://pasaportes.casanare.gov.co/ para realizar el primer pago (\$131.400) el cual se debe realizar por Pse desde cualquier banco, después con el paso N°2 que es el agendamiento de la cita con el día y la hora de acuerdo a la disponibilidad del usuario el cual los horarios de citas es de 7:30am – 12:00 pm y de 2:00-3:50pm, se informa de los requisitos del cual deben adjuntar al momento de la cita, menores de edad (Registro civil autentico, tarjeta de identidad y cédula del papá o mamá quien vaya a realizar procedimiento) y para mayores de edad (cédula en físico en buenas condiciones, certificado electoral si se tiene original para un descuento del 10% en el segundo pago y pasaporte anterior), el tercer paso que asiste tu cita el cual debe tener los documentos mencionados anteriormente y asistir presencial a la oficina en el horario escogido, y por último paso es el segundo pago por (\$116.600) para que quede todo el procedimiento.		

pasaportes.casanare.gov.co

Aplicaciones

 Perfil de administrador

 Usuarios

 Configuración

 Compras y venta de pasaportes

 Compras y venta de pasaportes

Todos los documentos

Pasos para la solicitud de pasaporte

Ten en cuenta las recomendaciones en cada uno

Oficina de Pasaportes

La Oficina de Pasaportes del Departamento de Casanare forma parte del Despacho de la Secretaría de Gobierno Convivencia y Seguridad Ciudadana conforme a la función de **Dirigir y controlar la expedición de pasaportes** solicitados por el ciudadano de acuerdo a la normatividad vigente.

¡No se deje engañar!

1. Personas inescrupulosas están ofreciendo y cobrando por el agendamiento de citas de pasaportes.
2. Si usted tiene conocimiento de hechos irregulares o lo contactan para ofrecerle citas de pasaportes ajenos a los canales institucionales, denúncielo en PQRSD, link denuncia y diligencia el formulario.
3. Ser partícipe de intentos de fraude y actos ilícitos, lo hace responsable ante las autoridades.

Recuerde que usted también es garante de la transparencia de la Función Pública.

1. Primer pago
2. Solicitar cita
3. Asiste a tu cita
4. Segundo pago

Formato de poder especial

Servicios en línea



ITEM 7		PORCENTAJE 75%		ACTIVIDAD REFERENCIADA 7																															
Presentar los informes en cumplimiento de su objeto contractual y pagos de seguridad social																																			
		PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">DATOS GENERALES DEL APORTANTE</td> <td colspan="2">DATOS GENERALES DE LA PLANILLA</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>TIPO DE ENTIDAD: ENTIDAD PÚBLICA</td> <td>ENTIDAD DE ORIGINACIÓN: GOBIERNO DE CASANARE</td> <td>FECHA DE EMISIÓN: 10/05/2016</td> <td>FECHA DE VENCIMIENTO: 31/05/2016</td> <td>FECHA DE EMISIÓN: 10/05/2016</td> <td>FECHA DE VENCIMIENTO: 31/05/2016</td> </tr> <tr> <td colspan="2">NOMBRE DEL APORTANTE: MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO</td> <td colspan="2">NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL</td> <td colspan="2">NOMBRE DEL APORTANTE: MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO</td> </tr> <tr> <td colspan="2">CÓDIGO DE ENTIDAD: 000000</td> <td colspan="2">CÓDIGO DE PLANILLA: 000000</td> <td colspan="2">CÓDIGO DE APORTANTE: 000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">CÓDIGO DE ENTIDAD: 000000</td> <td colspan="2">CÓDIGO DE PLANILLA: 000000</td> <td colspan="2">CÓDIGO DE APORTANTE: 000000</td> </tr> </table>						DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				TIPO DE ENTIDAD: ENTIDAD PÚBLICA	ENTIDAD DE ORIGINACIÓN: GOBIERNO DE CASANARE	FECHA DE EMISIÓN: 10/05/2016	FECHA DE VENCIMIENTO: 31/05/2016	FECHA DE EMISIÓN: 10/05/2016	FECHA DE VENCIMIENTO: 31/05/2016	NOMBRE DEL APORTANTE: MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO		NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		NOMBRE DEL APORTANTE: MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO		CÓDIGO DE ENTIDAD: 000000		CÓDIGO DE PLANILLA: 000000		CÓDIGO DE APORTANTE: 000000		CÓDIGO DE ENTIDAD: 000000		CÓDIGO DE PLANILLA: 000000		CÓDIGO DE APORTANTE: 000000	
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																																	
TIPO DE ENTIDAD: ENTIDAD PÚBLICA	ENTIDAD DE ORIGINACIÓN: GOBIERNO DE CASANARE	FECHA DE EMISIÓN: 10/05/2016	FECHA DE VENCIMIENTO: 31/05/2016	FECHA DE EMISIÓN: 10/05/2016	FECHA DE VENCIMIENTO: 31/05/2016																														
NOMBRE DEL APORTANTE: MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO		NOMBRE DE LA PLANILLA: PLANILLA DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		NOMBRE DEL APORTANTE: MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO																															
CÓDIGO DE ENTIDAD: 000000		CÓDIGO DE PLANILLA: 000000		CÓDIGO DE APORTANTE: 000000																															
CÓDIGO DE ENTIDAD: 000000		CÓDIGO DE PLANILLA: 000000		CÓDIGO DE APORTANTE: 000000																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">TOTAL APORTES A PERSONAS</td> <td colspan="2">TOTAL APORTES A SALUD</td> <td colspan="2">TOTAL APORTES A MESES PROYECTADOS</td> </tr> <tr> <td>NO. APORTANTES</td> <td>COTIZACIÓN</td> <td>NO. APORTANTES</td> <td>COTIZACIÓN</td> <td>NO. APORTANTES</td> <td>COTIZACIÓN</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1.000.000</td> <td>1</td> <td>1.000.000</td> <td>1</td> <td>1.000.000</td> </tr> </table>						TOTAL APORTES A PERSONAS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A MESES PROYECTADOS		NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	1	1.000.000	1	1.000.000	1	1.000.000												
TOTAL APORTES A PERSONAS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A MESES PROYECTADOS																															
NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN																														
1	1.000.000	1	1.000.000	1	1.000.000																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">TOTAL APORTES A PERSONAS</td> <td colspan="2">TOTAL APORTES A SALUD</td> <td colspan="2">TOTAL APORTES A MESES PROYECTADOS</td> </tr> <tr> <td>NO. APORTANTES</td> <td>COTIZACIÓN</td> <td>NO. APORTANTES</td> <td>COTIZACIÓN</td> <td>NO. APORTANTES</td> <td>COTIZACIÓN</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1.000.000</td> <td>1</td> <td>1.000.000</td> <td>1</td> <td>1.000.000</td> </tr> </table>						TOTAL APORTES A PERSONAS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A MESES PROYECTADOS		NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	1	1.000.000	1	1.000.000	1	1.000.000												
TOTAL APORTES A PERSONAS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A MESES PROYECTADOS																															
NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN																														
1	1.000.000	1	1.000.000	1	1.000.000																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">TOTAL APORTES A PERSONAS</td> <td colspan="2">TOTAL APORTES A SALUD</td> <td colspan="2">TOTAL APORTES A MESES PROYECTADOS</td> </tr> <tr> <td>NO. APORTANTES</td> <td>COTIZACIÓN</td> <td>NO. APORTANTES</td> <td>COTIZACIÓN</td> <td>NO. APORTANTES</td> <td>COTIZACIÓN</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1.000.000</td> <td>1</td> <td>1.000.000</td> <td>1</td> <td>1.000.000</td> </tr> </table>						TOTAL APORTES A PERSONAS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A MESES PROYECTADOS		NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	1	1.000.000	1	1.000.000	1	1.000.000												
TOTAL APORTES A PERSONAS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A MESES PROYECTADOS																															
NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN	NO. APORTANTES	COTIZACIÓN																														
1	1.000.000	1	1.000.000	1	1.000.000																														
TOTAL PAGADO: \$ 508.300																																			

F. OBSERVACIONES:

Atentamente,

Alexandra R

MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO
Contratista

CONSTANCIA: El(a) suscrito(a) supervisor(a) hace constar que, verificadas 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:

[Firma]
HÉCTOR JULIO RAMOS PRIETO
Supervisor



INFORME DE ACTIVIDADES

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

Informe Parcial de Actividades No. 6 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. SECOP II CAS-GOB-CDPSAG-0003-2026 0154 de 2026-01-14 cuyo Objeto: REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Yopal, 16 de Julio del 2026.

Sr(a)

HECTOR JULIO RAMOS PRIETO

SECRETARIO(A) DE GOBIERNO, CONVIVENCIA y SEGURIDAD CIUDADANA

Ciudad

Ref: Informe de Actividades No. 6 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN CAS-GOB-CDPSAG-0003-2026 0154 de 2026-01-14.

Cordial Saludo

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 16/06/2026 hasta 15/07/2026.

A. ANTECEDENTES:

1. OBJETO: REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTO DE CASANARE.

2. PLAZO DE EJECUCIÓN: Ocho (8) MESES

3. FECHA DE INICIO: 2026-01-16

4. FECHA DE TERMINACIÓN: 2026-09-15

5. SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN:

Acta No.	Tiempo
-	-

Acta No.	Fecha Reinicio
-	-

6. PRÓRROGAS:

Contrato Adicional No.	Tiempo
-	-

7. NUEVA FECHA TERMINACIÓN: 2026-09-15

8. VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$28.224.000,00 M.L.C.

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

10. VALOR DEFINITIVO CONTRATO: \$28.224.000,00 M.L.C.

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 15/07/2026, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0154 presenta una ejecución del 75% contra una programada del 100%.

Informe Parcial de Actividades No. 6 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. SECOP II CAS-
GOB-CDPSAG-0003-2026 0154 de 2026-01-14 cuyo Objeto: REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA
DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA
DEPARTAMENTO DE CASANARE.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$28.224.000,00	\$0,00	
ADICIONAL	\$0,00	\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$28.224.000,00	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR INFORME No. 1	\$3.528.000,00	\$0,00	\$3.528.000,00
VALOR INFORME No. 2	\$3.528.000,00	\$0,00	\$3.528.000,00
VALOR INFORME No. 3	\$3.528.000,00	\$0,00	\$3.528.000,00
VALOR INFORME No. 4	\$3.528.000,00	\$0,00	\$3.528.000,00
VALOR INFORME No. 5	\$3.528.000,00	\$0,00	\$3.528.000,00
PRESENTE INFORME	\$3.528.000,00	\$0,00	\$3.528.000,00
POR EJECUTAR	\$7.056.000,00		
TOTAL	\$28.224.000,00	\$0,00	\$21.168.000,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA NO. 6: \$3.528.000,00 M.L.C.

D. ACTIVIDADES:

1. Llevar a cabo el proceso de solicitud del pasaporte en línea a través del Sistema integral de trámites al ciudadano – SITAC, verificando los datos personales de los usuarios, tomando datos biométricos y biográficos para validación de la identidad siguiendo los lineamientos del Ministerio de Relaciones Exteriores. 2. Realizar el proceso de formalización del pasaporte en la estación No.1, efectuando entrevista al ciudadano, digitalizando los documentos requeridos y tomando captura de la fotografía para el pasaporte basado en la resolución 6888 de 2021 y el procedimiento SC-PT-54 del Ministerio de Relaciones Exteriores para la expedición del pasaporte. 3. Aplicar la política de tratamiento de datos personales en el trámite y expedición del pasaporte por su clasificación de reservado. 4. Garantizar la protección y salvaguarda de los pasaportes conforme con los protocolos dispuestos en el PR-FM-10 v3, y los IN-15 del Ministerio de Relaciones Exteriores. 5. Entregar el pasaporte al usuario, solicitando el documento de identidad en físico, una vez haya realizado el segundo pago y siguiendo el horario establecido por la oficina para tal fin. 6. Brindar atención al usuario, resolviendo dudas e inquietudes e informando los pasos y requisitos a seguir para la expedición del pasaporte en el Departamento de Casanare. 7. Presentar los informes en cumplimiento de su objeto contractual y pagos de seguridad social.

E. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Actividad Realizada	Porcentaje(%)	Referencia
Lleve a cabo el proceso de solicitud de 434 pasaportes la cual hubo usuarios (Adultos mayores, menores de edad, doble nacionalidad, biometría) el procedimiento se realizó en línea a través del Sistema integral de trámites al ciudadano – SITAC, verificando los datos personales (Nombres, apellidos, fechas y lugar de nacimiento, fecha de expedición del documento, dirección y lugar de residencia, correo electrónico, número telefónico, y nivel de estudio) de los usuarios, tomando datos biométricos y biográficos (firma, huellas, escaneo de cédula, fotografía) para validación de la identidad siguiendo los lineamientos del Ministerio de Relaciones Exteriores.	75	1
Realice el proceso de formalización de 434 pasaportes de usuarios en la estación No.1, efectuando entrevista y preguntas clave al ciudadano como (a que se dedica, país el cual va a visitar, tienes familiares en el país, si tiene un pasaporte anterior) digitalizando los documentos requeridos y tomando captura de la fotografía para el pasaporte basado en la resolución 6888 de 2021 y el procedimiento SC-PT-54 del Ministerio de Relaciones Exteriores para la expedición del pasaporte.	75	2
Aplice la política de tratamiento de datos personales y expedición del pasaporte por su clasificación	75	3

Informe Parcial de Actividades No. 6 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. SECOP II CAS-GOB-CDPSAG-0003-2026 0154 de 2026-01-14 cuyo Objeto: REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTO DE CASANARE.

de reservado que garantiza el derecho de las personas a conocer, actualizar y rectificar su información almacenada en bases de datos. Esta política se aplicó para los usuarios (Menores de edad, Adultos mayor, biometrías, doble nacionalidad).		
Garantice la protección y salvaguarda de los 700 pasaportes aproximadamente conforme con los protocolos dispuestos en el PR-FM-10 v3, y los IN-15 del Ministerio de Relaciones Exteriores. Estos pasaportes se salvaguardan por su género (Femenino, Masculino) y fechas dependiendo el día que realicen procedimiento.	75	4
Realice entrega de 191 pasaportes a los usuarios, una vez haya realizado el segundo pago y en el lapso de 3-5 días hábiles el pasaporte ya se le puede realizar la entrega solicitando el documento de identidad en físico, y siguiendo el horario establecido (9:00am – 12:00pm y de 2:00pm – 4:30pm) de lunes a viernes. Indicando por último la encuesta de satisfacción de la atención.	75	5
Brinde atención al usuario, resolviendo dudas e inquietudes y la cual informando los pasos de la página http://pasaportes.casanare.gov.co/ para realizar el primer pago (\$131.400) el cual se debe realizar por Pse desde cualquier banco, después con el paso N°2 que es el agendamiento de la cita con el día y la hora de acuerdo a la disponibilidad del usuario el cual los horarios de citas es de 7:30am – 12:00 pm y de 2:00-3:50pm, se informa de los requisitos del cual deben adjuntar al momento de la cita, menores de edad (Registro civil autentico, tarjeta de identidad y cédula del papá o mamá quien vaya a realizar procedimiento) y para mayores de edad (cédula en físico en buenas condiciones, certificado electoral si se tiene original para un descuento del 10% en el segundo pago y pasaporte anterior), el tercer paso que asiste tu cita el cual debe tener los documentos mencionados anteriormente y asistir presencial a la oficina en el horario escogido, y por último paso es el segundo pago por (\$116.600) para que quede todo el procedimiento.	75	6
Presentar los informes en cumplimiento de su objeto contractual y pagos de seguridad social	75	7

F. OBSERVACIONES:

Atentamente,

Alexandra R

MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO
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:

[Signature]
HECTOR JULIO RAMOS PRIETO

Supervisor(a)

DECRETO 0001 DEL 01 DE ENERO DE 2024



INFORME DE ACTIVIDADES

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

Informe Parcial de Actividades No. 6 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. SECOP II CAS-GOB-CDPSAG-0003-2026 0154 de 2026-01-14 cuyo Objeto: REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTO DE CASANARE.

V.ºB.º: _____



Yopal, 16 de Julio del 2026.

EL(LA) SUPERVISOR(A)

CERTIFICA QUE

MARIA ALEXANDRA RAMIREZ MOLANO, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 1193541498 de YOPAL, dio cumplimiento a las obligaciones pactadas en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0154 del Catorce(14) de Enero de 2026, cuyo Objeto es "REALIZAR EL PROCESO DE SOLICITUD, FORMALIZACIÓN Y ENTREGA DEL PASAPORTE EN LA ESTACIÓN No.1 DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTO DE CASANARE."

La presente certificación se expide por el cumplimiento de la prestación del servicio en el periodo comprendido entre 16/06/2026 hasta 15/07/2026, por un valor de \$3.528.000,00 según factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista (Ver Anexo).

Observaciones:


HECTOR JULIO RAMOS PRIETO
Supervisor(a)
DECRETO 0001 DEL 01 DE ENERO DE 2024



TOTAL APORTES A FERIAH										TOTALTES	
CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	Nº COLTIZANTES	COLTIZACION	EMPLEADOS	COLTIZANTE	FEP SUSISTENCIA	COLTIZACION	FEP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
		1	\$ 120.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 240.200	\$ 0	\$ 240.200
20001	PONVERIN								\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200
SUB-TOTALES									\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200

[illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 508.300
---------------	------------