



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-01

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 20268510

FECHA : 09-JUL-2026

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

Documento de Causación: OP-202610019

Radicado : 8326

Contrato: CONTRATO 0692-2026

Acta de Pago : INFORME 05

Tercero : 1118541509 - NAIROVY MAISLAN ANGARITA CAMARGO

Beneficiario : 1118541509 - NAIROVY MAISLAN ANGARITA CAMARGO

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
0550488438541069	DAVIVIENDA	A

Concepto: PAGO INFORME 05 DE 10 ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 27 DE MAYO AL 26 DE JUNIO DE 2026. SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°0692 DE FECHA 23 DE ENERO DE 2026.

Orden de Pago	Descripción	Valor
OP 202610019	NAIROVY MAISLAN ANGARITA CAMARGO	5,057,317.00

TOTALES CONTABLES

5,057,317.00

Movimiento Contable

Cuenta	Descripción	5,057,317.00	5,057,317.00
		Debitos	Creditos
240101003	Honorarios y Servicios	5,057,317.00	0.00
111006002001	BBVA 038-9 ICLD	0.00	5,057,317.00

Elaboró

Revisó

Aprobó

Fecha de Aplicación: 09-JUL-2026

Usuario: CHELY

Terminal: GOBCAS\HATE-DDL-1919

JUAN CARLOS DIAZ RIOS	0000000748615480	646592915	0001 - BANCO DE BOGOTA	3.667.356,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
JUAN MANUEL DIAZ HEREDIA	0000011185453430	30087318636	0007 - BANCOLOMBIA	4.327.844,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
JUDITH BIBIANA ESPEJO SANABRIA	0000000474340520	750960077	0052 - BANCO AV VILLAS	5.050.940,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LUIS ALBEIRO CAMACHO HIGUERA	0000000748125850	24045905654	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	4.717.827,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
MILLER ANDREY SOLANO PARRA	0000011185378960	62900024270	0007 - BANCOLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
NAIROVY MAISLAN ANGARITA CAMARGO	0000011185415090	0550488438541069	0051 - BANCO DAVIVIENDA	5.057.317,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
NANCY CONSTANZA ROSILLO RIVERA	0000000474394430	58032810	0809 - NU	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
REGION ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACIO	0000009015819502	0981000200624976	0013 - BBVA COLOMBIA	7.450.100,16	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
VIVIANA CASALLAS ROA	0000000528229360	0550091800025131	0051 - BANCO DAVIVIENDA	5.050.940,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE

NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No: 01 - 202610019

VALOR: \$5,101,960.00

FECHA: 06-JUL-2026

SIRVASE PAGAR A : NAIROVY MAISLAN ANGARITA CAMARGO

NIT: 1118541509

LA SUMA DE : CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

CONCEPTO : PAGO INFORME 05 DE 10 ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 27 DE MAYO AL 26 DE JUNIO DE 2026. SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°0692 DE FECHA 23 DE ENERO DE 2026.

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
5.E2.22.2201.0700.2024005850070.0.133100.01.2.3.2.060	Fortalecimiento de los proyectos pedagógicos en los establecimientos educativos del departamento de Casanare	5,101,960.00

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
550105081	Honorarios renta de trabajo	5,101,960.00	
243690010	Dcto. Sobretasa Bomberil Chameza		2,296.00
243627018	Retención de impuesto de ICA Chameza		25,510.00
243690004	Dcto. Sobretasa Bomberil Villanueva		1,531.00
240101003	Honorarios y Servicios		5,057,317.00
243627005	Retención de impuesto de ICA Villanueva		15,306.00

ORDENADOR DEL PAGO

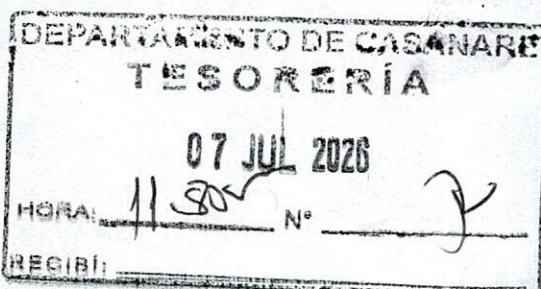
TESORERO

NETO A PAGAR \$5,057,317.00

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI
C.C ó NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA GIRO



Dirección de Contabilidad
06 JUL 2026

Hora: 3:30



GOBERNACIÓN DE CASANARE
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

ARCHIVO

NO OBLIGADOS A FACTURAR

FO-AB-18
13-03-2021
V. 07

RECIBIDO:

FECHA:

03/07/2026

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, 03 de julio de 2026 Contrato No. SECOP II CAS-EDU-CDPSP-0057-2026
Y No INTERNO 0692 Fecha del Contrato: 23/01/2026

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: NAIROVY MAISLAN
ANGARITA CAMARGO.

No. de Identificación Tributaria- NIT: 1.118.541.509 DV -7

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ORIENTACIÓN DOCENTE Y MEJORA DE LOS SEIS (6) PROYECTOS PEDAGOGICOS TRANSVERSALES EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS: JOSE ANTONIO GALAN DE CHAMEZA; SIMON BOLIVAR Y SAN JUAN DE LOS LLANOS DE PAZ DE ARIPORO; FERNANDO RODRIGUEZ DE RECETOR; CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACION EDUCACION Y EXTENSION DE TAURAMENA "CRIET"; DE ITAURAMENA Y FABIO RIVEROS DE VILLANUEVA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	CARRERA 8 No.15-53
Celular:	3144832259
Duración del Contrato:	Diez (10) meses
Acta de Inicio:	27 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	27/05/2026 al 26/06/2026
Número de periodo:	5 DE 10
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 51.019.600.00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 25.509.800,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 25.509.800,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras).	\$ 5.101.960,00 (cinco millones ciento un mil novecientos sesenta pesos M/CTE).
Saldo a favor del Departamento:	\$ 0

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD

008326
06 JUL 2026

Recibí:

Hoy:

Nairovy A.
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.

[Firma]

Yopal, 03 de julio de 2026

GOBERNACIÓN DE CASANARE

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

ARCHIVO

RECIBIDO:

FECHA:

03/07/2026

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, Nairovy Maislan Angarita Camargo identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1118541509 de Yopal Casanare, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO QUE:

1. Soy residente fiscal Colombiano.

SI ☒ NO ☐

2. Mis ingresos percibidos de la Gobernación de Casanare en el año 2026 corresponden a rentas de trabajo.

SI ☒ NO ☐

3. Soy responsable de IVA

SI ☐ NO ☒

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 27/05/2026 Al 26/06/2026, 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.

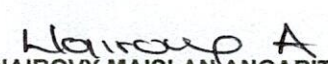
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTES CO	EDAD
1094267265	LAURA SOFIA	VARGAS	ANGARITA	HIJA	16
1222136105	GERONIMO SANTIAGO	VARGAS	ANGARITA	HIJO	6

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-EDU-CDPSP-0057-2026 Y No INTERNO 0692 DE 2026-01-23 fueron ejecutados en los municipios de Chámeza y Villanueva 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,


NAIROVY MAISLAN ANGARITA CAMARGO
C.C 1.118.541.509 de Yopal Casanare



GOBERNACIÓN DE CASANARE
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

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

RECIBIDO:

FECHA:

FO-AB-61
16-03-2021
V. 05

03/07/2026

Ciudad y Fecha: Yopal, 03/07/2026

Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-EDU-CDPSP-0057-2026 Y No INTERNO
0692 DE 2026-01-23

CPSP ☒ CPSAG ☐

Periodo de pago: DE 27/05/2026 A: 26/06/2026

Informe No. 5 de 10

UNIDAD EJECUTORA: SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: Nairovy Maislan Angarita Camargo

No. de Identificación: 118541509 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: 03/03/2026

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ORIENTACIÓN DOCENTE Y MEJORA DE LOS SEIS (6) PROYECTOS PEDAGÓGICOS TRANSVERSALES EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS: JOSE ANTONIO GALAN DE CHAMEZA; SIMON BOLIVAR Y SAN JUAN DE LOS LLANOS DE PAZ DE ARIPORE; FERNANDO RODRIGUEZ DE RECETOR; CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACION EDUCACION Y EXTENSION DE TAURAMENA "CRIET"; DE ITAURAMENA Y FABIO RIVEROS DE VILLANUEVA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Nombre del Proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO DE LOS PROYECTOS PEDAGÓGICOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE. Código BPIN: 2024005850070

Plazo de Ejecución: Diez (10) meses

Meses Ejecutados: Cinco (05) meses

Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 27/01/2026

Fecha de Terminación: 26/11/2026

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 26/06/2026, El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 50% contra una programada de 100% del total.

A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 51.019.600,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 25.509.800,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 25.509.800,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras):	\$ 5.101.960,00 (Cinco millones ciento un mil novecientos sesenta pesos M/CTE).
Saldo a favor del Departamento:	\$0,00

Forma de Pago: El valor del contrato será cancelado mediante DIEZ (10) PAGOS PARCIALES de la siguiente manera: DIEZ (10) mensualidades vencidas, cada una por valor de CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE (\$ 5.101.960,00) para un presupuesto total del contrato de CINCUENTA Y UN MILLONES DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$ 51.019.600,00). Los pagos mensuales se realizarán con cargo del rubro de acuerdo con las siguientes especificaciones: 5.E2.22.2201.0700.2024005850070.0.133100.01.2.3.2.060 FORTALECIMIENTO DE LOS PROYECTOS PEDAGÓGICOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE. 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: AHORROS

No. 0550488438541069

Entidad Financiera: BANCO DE DAVIVIENDA

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	5.E2.22.2201.0700.2024005850070.0.133100.01.2.3.2.060	2600638	16-ENE-2026	\$ 51.019.600,00
	Registro Presupuestal	5.E2.22.2201.0700.2024005850070.0.133100.01.2.3.2.060	26000692	26-ENE-2026	\$ 51.019.600,00
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		

VoBo

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 Cultura 1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)	Estampilla Pro Unitropico 1.25%
	Numero de recibo				
	Fecha				
	Valor				
Contrato Adicional	Numero de recibo				
	Fecha				
	Valor	\$	\$	\$	\$

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligencie 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. (Diligencie 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	4656745580	\$ 2.040.784,00	\$ 255.100,00	\$ 256.500,00	Mayo	SANITAS
PENSIÓN	16	4656745580	\$ 2.040.784,00	\$ 326.600,00	\$ 328.300,00	Mayo	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	2	4656745580	\$ 21.600	POSITIVA			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Chámeza	\$ 2.550.980	50%
Villanueva	\$ 2.550.980	50%
TOTAL	\$ 5.101.960,00	100%

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, y en cumplimiento de las funciones de supervisor, CERTIFICO el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones del contratista. Una vez verificada, corroborada y avalada la información soporte por parte del supervisor, la Secretaría de Educación procede a AUTORIZAR el trámite del pago. NOTA: El supervisor y/o interventor asegura la entrega de los documentos requeridos y que son soporte del presente formato a la Secretaría de Hacienda del Departamento de Casanare.

AUTORIZA

DIEGO FERNANDO ARDILA PLAZAS
C.C. No. 1.118.545.389 de Yopal
Secretario de educación departamental
Según el artículo 6 del Decreto No. 0001 del
01/01/2024

Revisó: Fabiola Becerre Ortiz.
Cargo: Profesional SED.

SUPERVISOR

DIEGO ALEXANDER CALDERÓN BEJARANO
C.C. No 1.118.537.674 de Yopal
Director Técnico de Calidad Educativa Mediante
Decreto N° 0052 de 24/02/2024. Designación de
Supervisión según cláusula 14 del CPS N° SECOP II
CAS-EDU-CDPSP-0057-2026 Y No INTERNO 0692
DE 2026-01-23.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1118541509
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	NAIROVY MAISLAN ANGARITA CAMARGO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 8 15 53 CIUDELA LA	TÉLEFONO: 7777777
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:	4656745580	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: MAYO
DÍAS DE MORA:	7	AÑO: 2026
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997091428

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				
8002248088	230301	230301-PORVENIR			1	\$ 328.300
SUBTOTAL:					1	\$ 328.300
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A			1	\$ 256.500
SUBTOTAL:					1	\$ 256.500
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A			1	\$ 21.600
SUBTOTAL:					1	\$ 21.600

VALOR SIN MORA:	\$ 603.100
VALOR MORA:	\$ 3.300
TOTAL PAGADO:	\$ 606.400