



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-03

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 20261623

FECHA : 16-JUL-2026

CUENTA PAGADORA: 220-252-18721-6 - C.M. SALUD PUBLICA

Documento de Causación: OP-20262382

Radicado :

Contrato: CO 5076 ENE 24 DE 2026

Acta de Pago : 5 DE 8

Tercero : 1006552032 - MARIA FERNANDA VEGA CARDENAS
Beneficiario : 1006552032 - MARIA FERNANDA VEGA CARDENAS

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
01100033298	BANCO DE COLOMBIA	A

Concepto: PAGO 5 DE 8 CONTRATO 5076 DEL 24 DE ENERO DE 2026 PERIODO A COBRAR DEL 26 DE MAYO DE 2026 AL 25 DE JUNIO DE 2026 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 DEPARTAMENT

Orden de Pago	Descripción	Valor
OP 20262382	MARIA FERNANDA VEGA CARDENAS	4,340,352.00

TOTALES CONTABLES

4,340,352.00

Movimiento Contable

		4,340,352.00	4,340,352.00
Cuenta	Descripción	Debitos	Creditos
248004001	Acciones de Salud Pública	4,340,352.00	0.00
111006007006	Popular Cta Maestra Salud Publica 220-252-18721-6	0.00	4,340,352.00

Elaboró

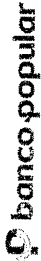
Revisó

Aprobó

Fecha de Aplicacion: 16-JUL-2026

Usuario: TESOCONSULTA

Terminal: GOBCAS\HATE-DLN-0908



Archivos Cargados

Empresa: DEPARTAMENTO DE CASANARE
Tipo Dcto: NIT Persona Jurídica No. Dcto: 892099216
Generado por: YOLMAN ESTEPA MENDIVIELSO

A continuación el detalle de: Resumen Registros Enviados - Ver Registros

Tipo Archivo		Nombre Archivo	Nombre Técnico Archivo	Fecha Envío	Valor Total Archivo	No. Registros Enviados	Estado
Pagos		PAGOS721JUL16B	PGPG01KAKU	2026/07/16	\$78,312,930.00	18	Procesado

Información Adicional

Fecha Carga	Hora Carga	Hora Envío	Usuario Creador	Fecha Actualización	Hora Actualización	Valor Total Archivo	Valor Archivo Enviado
2026/07/16	11:31:11	14:51:48	YOLMAN ESTEPA	2026/07/17	18:10:23	\$78,312,930.00	\$78,312,930.00

Valor Registros	Valor Registros Errados	No. Total Registros	No. Registros	No. Registros en	Usuario Aprobado/Rechaza
\$0.00	18	0	0	0	ANA MILENA ARCOS URIBE

Usuario Aprobado/Rechaza

Nombres y Apellidos		Fecha Autorización	Acción
ANA MILENA ARCOS		2026/07/16 14:51:44	Aprobado

Resumen Registros

Producto Originador	Fecha Efectiva	Valor Transacción	No. Identificación Receptor	Nombre Receptor	Entidad Financiera	No. Producto Destino	Estado
220252187216	2026/07/16	\$4,340,352.00	1006552032	MARIA FERNANDA VEGA CA	Bancolombia	01100033298	Exiloso
220252187216	2026/07/16	\$4,329,376.00	1057582675	DIANA DEL PILAR OJEDA	Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia S.A.	0677068371	Exiloso
220252187216	2026/07/16	\$5,050,940.00	1098767910	JULIANA MARCELA BLANC	Bancolombia	91231730619	Exiloso
220252187216	2026/07/16	\$3,326,400.00	1116612608	NELSON OBEIMER SOLER C	BANCO FALABELLA S.A.	111701956539	Exiloso
220252187216	2026/07/16	\$3,330,768.00	1118167100	NANCY YEINITH MONROY V	Banco de Bogotá	993064732	Exiloso
220252187216	2026/07/16	\$3,493,566.00	1118548803	DAVID ESTEBAN RIAÑO AR	Banco Davivienda	0550489451150996	Exiloso
220252187216	2026/07/16	\$5,050,940.00	1118555048	JOHAN ANTONIO SIERRA R	Banco de Bogotá	409144458	Exiloso
220252187216	2026/07/16	\$4,332,000.00	27590830	MILLERLAN MANTILLA MU	Banco Davivienda	0570286070464172	Exiloso
220252187216	2026/07/16	\$4,329,376.00	32941130	YANERIS DEL CARMEN PIN	Banco AV Villas	750944527	Exiloso

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE

NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 03 - 20262382

VALOR : \$4,373,107.00

FECHA : 08-JUL-2026

RVASE MARIA FERNANDA VEGA CARDENAS
AGARA :

NIT: 1006552032

SUMA DE : CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS MWCTE

CONCEPTO : PAGO 5 DE 8 CONTRATO 5076 DEL 24 DE ENERO DE 2026 PERIODO A COBRAR DEL 26 DE MAYO DE 2026 AL 25 DE JUNIO DE 2026 REALIZAR INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO EN SALU AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA (NODO SUB REGI

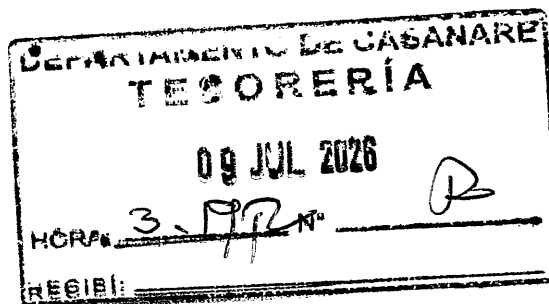
popular
721-6

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
8.BP. 18.1802.0300.2024006860044.180282.124202.18.2.3.2.038	Implementación de acciones de inspección, vigilancia y control sanitario en el departamento de Casanare	4,373,107.00

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
50216003	Acciones de Salud Publica renta de trabajo	4,373,107.00	
13004001	Acciones de Salud Pública		4,340,352.00
13690001	Dcto. Sobretasa Bomberil Mani		612.00 ✓
13690015	Dcto. Sobretasa Bomberil 7% Tauramena		1,531.00 ✓
13627010	Retención de Impuesto de ICA Tauramena		21,866.00 ✓
13627011	Retención de Impuesto de ICA Mani		8,746.00 ✓



NETO A PAGAR \$4,340,352.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI

C.C 0 NIT

BANCO No. CUENTA
Dirección de Contabilidad

No. CHEQUE

FECHA

08 JUL 2026



Oficina Jurídica
Secretaría de Salud
REVISADO

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

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD
008445
08 JUL 2026
Recibí: Amio
Hoy: 8 JUL


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



Oficina Jurídica
Secretaría de Salud
REVISADO

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



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

FO-AB-61

16-03-2021

V. 06



Oficina Jurídica
Secretaría de Salud
REVISADO

Ciudad y Fecha: Yopal, 06/07/2026 ✓ Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-FDS-CDPSP-089-2026 y INTERNO 5076 de 2026 de fecha 2026-01-24 ✓

CPSP ☒ CPSAG ☐ Período de pago: DE 26/05/2026 A: 25/06/2026 ✓ Informe No. 5 de 8 ✓

UNIDAD EJECUTORA: Secretaría de Salud Departamental

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: MARIA FERNANDA VEGA CARDENAS No. de Identificación: 1.006.552.032 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: 15/01/2026

Objeto del Contrato: 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.

Nombre del Proyecto de Inversión: IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE Código BPIN: 2024005850044 ✓

Plazo de Ejecución: (08) Ocho Meses (incluir adicional, si aplica) ✓ Meses Ejecutados: (05) Cinco Meses (incluir adicional, si aplica) ✓

Fecha de suscripción del Acta de Inicio : 26/01/2026 ✓ Fecha de Terminación: 25/09/2026 (incluir adicional, si aplica) ✓

ESTADO FÍSICO :

Hasta la fecha 25/06/2026 ✓ El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 62.5%, 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:	\$ 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:	\$
Forma de Pago (Diligencie según minuta):	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Ahorros
	No. 01100033298
	Entidad Financiera: Banco 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	8.SP.19.1903.030 0.2024005850044. 190292.124202.19 .2.3.2.03	2601055 ✓	20-01-2026 ✓	\$34,984,856.00 ✓
	Registro Presupuestal	8.SP.19.1903.030 0.2024005850044. 190292.124202.19 .2.3.2.036	26005076 ✓	24-01-2026 ✓	\$34,984,856.00 ✓
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		

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.





Oficina Jurídica
Secretaría de Salud
REVISADO

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

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

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)
	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	6021297194 ✓	\$1.750.905 ✓	\$218.900 ✓	\$ 219.400 ✓	Mayo 2026	Sanitas
PENSIÓN	16	6021297194 ✓	\$1.750.905 ✓	\$280.200 ✓	\$ 280.900	Mayo 2026	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	2	6021297194 ✓	\$9.300 ✓	Positiva			

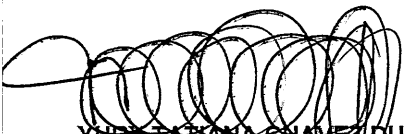
5. INFORMACIÓN DE RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA):

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Tauramena	\$2.186.553.5 ✓	50% ✓
Maní	\$2.186.553.5 ✓	50% ✓

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


YURI TAHAN CHAVES DUQUE
C.C: 52.976.773 de Bogotá
Secretaría de Salud de Casanare
Decreto No. 001 del 01-01-2024


PILAR DEL ROCIO PERILLA
COLMENARES
C.C No. 24.230.497 de Monterrey
Fecha designación: 26 de enero de 2026

Revisó: _____

VoBo. 

Planilla pagada