Personería de Yopal Preventiva y Participativa	FORMATO:	FORMATO:
	ACTA PARCIAL DE EJECUCIÓN	F-CON-011 VERSIÓN 2 — 1/02/2017

I. DATOS GENERALES

ACTA PARCIAL Nº	FECHA DE ACTA	CONTRATO Nº	FECHA DE CONTRATO
DOS (2)	14 / 12 / 2023	SESENTA Y SEIS (066)	27 / 9 / 2023

II. GRADO DE RESPONSABILIDAD

1) Mediante la suscripción de la presente acta parcial de ejecución, el contratista y supervisor y/o interventor del Contrato asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

2) El supervisor y/o interventor del contrato revisará y verificará que toda la información incluida en esta acta sea la correcta y como prueba de ello se firma la misma.

III. INFORMACION DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO — SUMINISTRO ☐ — PRESTACIÓN DE SERVICIOS ☐
ARRENDAMIENTO ☐ — PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ☑
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ☐

NUMERO DE CONTRATO: SESENTA Y SEIS (066) — PORCENTAJE DE AVANCE DEL CONTRATO: 66.66%

OBJETO DEL CONTRATO: **PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL EN LA PERSONERIA DELEGADA EN DERECHOS HUMANOS Y FAMILIA DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE YOPAL.**

VALOR DEL CONTRATO: **$ 10.849.500,00** — **DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($ 10.849.500)**

EL CONTRATO TIENE ANTICIPO: SI ☐ NO ☑ — TIENE MÁS DE UN ANTICIPO: SI ☐ NO ☑ — PORCENTAJE: 0%

VALOR DEL ANTICIPO 1: $

EL CONTRATO TIENE ADICIONAL: SI ☐ NO ☐ — TIENE MÁS DE UN ADICIONAL: SI ☐ NO ☐

VALOR ADICIONAL: $

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **$ 10.849.500,00** — **DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($ 10.849.500)**

PLAZO DEL CONTRATO: TRES MESES — FECHA DE LEGALIZACIÓN: 27 DE SEPTIEMBRE DE 202

FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO: 27 DE SEPTIEMBRE DE 2023 — FECHA DE TERMINACIÓN: 26 DE DICIEMBRE DE 2023

PERIODO DE LA PRESENTE ACTA: DESDE 26 DE OCTUBRE DE 2023 HASTA 26 DE NOVIEMBRE DE 2023

MODALIDAD DEL CONTRATO: LICITACIÓN PÚBLICA ☐ — CONTRATACIÓN DIRECTA ☑ — CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA ☐
SELECCIÓN ABREVIADA ☐ — CONCURSO DE MÉRITOS ☐

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO	FUENTE	VALOR	No.C.D.P.	FECHA
2.1.2.02.02.008.12.03	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL GOBIERNO PERSONERIA	$ 10.849.500,00	00134	21/09/2023

REGISTRO PRESUPUESTAL

CODIGO	FUENTE	VALOR	No.R.D.P.	FECHA
2.1.2.02.02.008.12.03	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL GOBIERNO PERSONERIA	$ 10.849.500,00	000307	25/09/2023

En la PERSONERÍA MUNICIPAL DE YOPAL a los 14 días del mes DICIEMBRE de 2023 se reunieron los(as) señores(as), OSCAR JULIAN HERNANDEZ FUENT en calidad del contratista, representado legalmente por N/A y LEIDY ESMERALDA AREVALO CORREDOR en calidad de supervisor, de conformidad con CLÁUSULA DECIMO SEPTIMA del contrato de **prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión No. 066**,con el fin de suscribir la presente acta parcial del contrato anteriormente citado, teniendo en cuenta que:

Como Supervisor y/o Interventor, certificó que: OSCAR JULIAN HERNANDEZ FUEN identificado con cédula de ciudadanía No. 1115859449 Nit. No. n/a, se encuentra afiliado a salud, pensión y riesgos laborales y que realizó el pago de los aportes de salud, pensión y riesgos del mes de NOVIEMBRE 2023, los cuales están correctamente liquidados y pagados de acuerdo a la normatividad vigente. Así mismo, el contratista ha cumplido con sus obligaciones contractuales durante el periodo relacionado en la presente acta.

INGRESO MENSUAL	COTIZACIÓN (40%)EPS	APORTES SALUD (12.5%)		PENSIONES (16%)		RIESGOS PROFESIONALES		PLANILLA Y DE FECHA PAGO	
		EPS:	NUEVA EPS	AFP:	PORVENIR	ARL:	POSITIVA		
$ 3.616.500,00	$ 1.400.000,00	VALOR	$175.000	VALOR	$224.000	VALOR	$7.400	Periodo	OCTUBRE
		INTERÉS MORA	$0	INTERÉS MORA	$0	INTERÉS MORA	$0	Planilla	4524178511
		Total pagado :		$ 406.400				Fecha	27/10/2023

INGRESO MENSUAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN (40%)EPS	APORTES SALUD (12.5%)		PENSIONES (16%)		RIESGOS PROFESIONALES		PERIODO, Nº PLANILLA Y DE FECHA PAGO	
		EPS:	NUEVA EPS	AFP:	PORVENIR	ARL:	POSITIVA		
$ 3.616.500,00	$ 48.000,00	VALOR	$6.000	VALOR	$7.700	VALOR	$200	Periodo	OCTUBRE
		INTERÉS MORA	$0	INTERÉS MORA	$0	INTERÉS MORA	$0	Planilla	7902403382
		Total pagado :		$ 13.900				Fecha	31/10/2023

INGRESO MENSUAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN (40%)EPS	APORTES SALUD (12.5%)		PENSIONES (16%)		RIESGOS PROFESIONALES		PERIODO, Nº PLANILLA Y DE FECHA PAGO	
		EPS:	NUEVA EPS	AFP:	PORVENIR	ARL:	POSITIVA		
$ 3.616.500,00	$ 2.080.000,00	VALOR	$260.000	VALOR	$332.000	VALOR	$10.900	Periodo	NOVIEMBRE
		INTERÉS MORA	$0	INTERÉS MORA	$0	INTERÉS MORA	$0	Planilla	7905761913
		Total pagado :		$ 603.700				Fecha	27/11/2023

Personería de Yopal Preventiva y Participativa	FORMATO:	FORMATO:	
	ACTA PARCIAL DE EJECUCIÓN	F-CON-011 VERSIÓN 2	1/02/2017

IV. CONTRATOS ADICIONALES, PRORROGAS, SUSPENSIÓN Y/O REINICIO

DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	VALOR	PLAZO O TIEMPO DE SUSPENSIÓN

V. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

N°*	P*	F*	S*	R*	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE PERIODO		CONTRATO	EJECUCIÓN	PAGOS
						DESDE	HASTA			
1	☑	☐	☐	☐	3/11/2023	27/09/2023	26/10/2023	066 de 27/09/2023	$ 3.616.500,00	$ 3.616.500,00
2	☐	☐	☐	☐						
3	☐	☐	☐	☐						
4	☐	☐	☐	☐						
5	☐	☐	☐	☐						
6	☐	☐	☐	☐						
7	☐	☐	☐	☐						
8	☐	☐	☐	☐						
9	☐	☐	☐	☐						
VALOR INICIAL DEL CONTRATO								$ 10.849.500,00		
VALOR DEL ANTICIPO 1 (¿APLICA? SI ☐ NO ☑)										
VALOR DEL ANTICIPO 2 (¿APLICA? SI ☐ NO ☑)										
VALOR EJECUTADO EN EL PRESENTE PERIODO									$ 3.616.500,00	
SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO									$ 3.616.500,00	
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA										$ 3.616.500,00
SALDO POR PAGAR DEL CONTRATO										$ 3.616.500,00
SUMAS IGUALES								$ 10.849.500,00	$ 10.849.500,00	$ 10.849.500,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**TRES MILLONES SEISCIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($3.616.500)**
OBSERVACIONES	

*N=NUMERO DE ACTA *P=ACTA PARCIAL *F=ACTA FINAL DE CONTRATO *S=SUSPENSIÓN *R=REINICIO

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los 14 días del mes DICIEMBRE del 2023.

Firma:

Firma:
Supervisor: LEIDY ESMERALDA AREVALO CORREDOR

NOTA+A80:BC122: Aplica si el contrato tiene supervisión e interventoría, en dicho caso en la parte de arriba firmar el interventor y en esta el supervisor; de lo contrario omitir esta firma.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115859449
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR JULIAN HERNANDEZ FUENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 24 N 12 - 16	TELÉFONO:	6333170
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7902403382**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	249629501		

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4524178511	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/10/27

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 7.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 6.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 200
		SUBTOTAL:	1	**$ 200**

VALOR SIN MORA:	**$ 13.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 13.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115859449
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR JULIAN HERNANDEZ FUENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 24 N 12 - 16	TELÉFONO:	6333170
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7905761913**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		300973631	

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		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 332.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 332.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 260.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 260.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 603.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 603.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115859449
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR JULIAN HERNANDEZ FUENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 24 N 12 - 16	TELÉFONO:	6333170
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4524178511**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996367820		

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		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 224.000
SUBTOTAL:			1	**$ 224.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 175.000
SUBTOTAL:			1	**$ 175.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.400
SUBTOTAL:			1	**$ 7.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 406.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 406.400**

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: PERSONERIA MUNICIPAL DE YOPAL
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8320001100
Generado por: NELFREY TARACHE RODIGUEZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

No. Autorización	12014001	**Fecha de Emisión**	2023/12/19

Origen

Tipo Producto	Cuenta Corriente		
Nombre Producto Origen	CC9718	**No. Producto**	*****9718
Fecha Pago	2023/12/19		

Destino

Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1115859449
Beneficiario	OSCAR JULIAN HERNANDEZ FUENTES
Valor a Pagar	$3,580,335.00
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	646735720
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	Acta 2 cto 066 de 2023
Información Adicional	Acta 2 cto 066 de 2023
Estado	En Proceso

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco