# ACTA PARCIAL

| I. DATOS GENERALES | |
|---|---|
| ACTA PARCIAL No. 2 DE 2024-08-02 | CONTRATO No. 1575 DE 2024-05-03 |

**II. GRADO DE RESPONSABILIDAD**

1. Mediante le 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 correcta y como prueba de ello se firma la misma.

**III. INFORMACIÓN DEL CONTRATO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE CONTRATO | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | | |
| NÚMERO DE CONTRATO | 1575 | PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 90.91% | |
| OBJETO DEL CONTRATO | DESARROLLAR ACCIONES LEGALES A TRAVES DE LA ARTICULACIÓN COMUNITARIA PARA LA ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN Y LA REDUCCIÓN DE LA VIOLENCIA Y LA CRIMINALIDAD, ASÍ COMO PROMOVER LA CONVIVENCIA PACÍFICA, EN EL MARCO DEL PLAN INTEGRAL DE CONVIVENCIA, SEGURIDAD CIUDADANA, JUSTICIA Y PAZ – PICSCJ, DEL MUNICIPIO DE YOPAL. | | |
| VALOR DEL CONTRATO $12.100.000,00 | Doce Millones Cien Mil Pesos | | |
| EL CONTRATO TIENE ANTICIPOS SI: NO X | TIENE MÁS DE UN ANTICIPO SI: NO: X | PORCENTAJE 0% | |
| VALOR DEL ANTICIPO 1 0 | Cero Pesos | | |
| EL CONTRATO TIENE ADICIONAL SI: NO X | TIENE MÁS DE UN ADICIONAL SI: NO: X | | |
| VALOR ADICIONAL $0,00 | Cero Pesos | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO 12.100.000,00 | Doce Millones Cien Mil Pesos | | |
| PLAZO DEL CONTRATO: | Dos (2) MESES Y Seis (6) DIAS | FECHA DE LEGALIZACIÓN: | 2024-05-09 |
| FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO: | 2024-05-09 | FECHA DE TERMINACIÓN: | 2024-07-14 |
| PERIODO DE LA PRESENTE ACTA: | DESDE: 2024-06-09 | HASTA: | 2024-07-08 |
| MODALIDAD DEL CONTRATO: | CONTRATACIÓN DIRECTA | | |

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**

| Imputación Presupuestal Información Sistema Local | | | | |
|---|---|---|---|---|
| No. CDP | FECHA | CÓDIGO RUBRO | FUENTE | VALOR |
| 1200.170.2024 - 1497 | 2024-04-25 | 2.3.2.02.02.009.45.03 | Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia | $48.400.000,00 |

| Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| No. CDP | FECHA | CÓDIGO RUBRO | FUENTE | VALOR |
| - | - | - | - | - |

**REGISTRO PRESUPUESTAL**

| Imputación Presupuestal Información Sistema Local | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NUMERO RP | FECHA RP | CODIGO RUBRO | FUENTE | VALOR |
| 1200.170.2024 - 2113 | 2024-05-06 | 2.3.2.02.02.009.45.03 | Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia | $12.100.000,00 |

| Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NUMERO RP | FECHA RP | CODIGO RUBRO | FUENTE | VALOR |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| - | - | - | - | - |

En la ciudad de Yopal, a los Dos (02) días del mes de Agosto de 2024 se reunieron JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y LAURA VANESSA SANCHEZ VILLABONA, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1118541890 de YOPAL, como CONTRATISTA, con el fin de suscribir la presente acta parcial del contrato anteriormente citado; se tiene en cuenta que:

Como Supervisor y/o Interventor, certificó que: LAURA VANESSA SANCHEZ VILLABONA, Identificado Con Nit No. 1118541890-9 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 JUNIO, los cuales están correctamente liquidados y pagados de acuerdo a la normatividad, vigente. Así mismo, en mi calidad de Supervisor y/o Interventor, certifico que el contratista ha cumplido con sus obligaciones contractuales durante el periodo relacionado en la presente acta.

## IV. PAGO A SEGURIDAD SOCIAL

| | SALUD | PENSION | ARL |
|---|---|---|---|
| NOMBRE EMPRESA | E.P.S. SANITAS S.A. | PORVENIR S.A. | POSITIVA |
| NÚMERO PLANILLA | 4563004820 | 4563004820 | 4563004820 |
| VALOR | $275.000,00 | $352.000,00 | $11.500,00 |
| VALOR INTERES | $2.100,00 | $2.700,00 | $100,00 |
| PERIODO INICIO | 2024-06-01 | PERIODO FIN | 2024-06-30 |
| VALOR TOTAL | $643.400,00 | Base Cotización o IBc | $2.200.000,00 |
| FECHA PAGO | 2024-08-01 | | |

## V. CONTRATOS ADICIONALES; PRORROGAS, SUSPENSIÓN Y/O REINICIO

**PRORROGAS**

| Prórroga No. | Tiempo |
|---|---|
| - | - |

**SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSION**

| Acta No. | Tiempo |
|---|---|
| - | - |

**VALOR ADICIONES**

| Adicional No. | Valor (M.L.C.) |
|---|---|
| - | - |

## VI. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

| | Valor | Anticipo | |
|---|---|---|---|
| CONTRATO INICIAL | $12.100.000,00 | $0,00 | |
| ADICIONAL | $0,00 | $0,00 | |
| TOTAL CONTRATO | $12.100.000,00 | $0,00 | |
| | | | |
| | Valor Acta | Amortiza | Valor Pagado |
| VALOR ACTA No. 1 | $5.500.000,00 | $0,00 | $5.500.000,00 |
| PRESENTE ACTA | $5.500.000,00 | $0,00 | $5.500.000,00 |
| TOTAL | $11.000.000,00 | $0,00 | $11.000.000,00 |
| SALDO POR EJECUTAR | $1.100.000,00 | $0,00 | |

# ACTA PARCIAL

| | |
|---|---|
| VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA $5.500.000,00 | Cinco Millones Quinientos Mil Pesos |
| **OBSERVACIONES:** | EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO EN VALOR DE $ 484.000 POR CONCEPTO DE ESTAMPILLAS DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO No.032 DE 2020, DISCRIMINADOS DE LA SIGUIENTE MANERA:<br>ESTAMPILLA PROCULTURA $ 121.000<br>ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR $ 363.000<br>ESTAMPILLA PRODEPORTE $ 0.00 |

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Dos (02) días del mes de Agosto de 2024.

Laura Vanessa Sanchez

LAURA VANESSA SANCHEZ VILLABONA
**CONTRATISTA**

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
**SUPERVISOR**

# GESTIÓN FINANCIERA
# DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES DE BIENES O SERVICIOS EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

MUNICIPIO DE YOPAL

( Art. 1.6.1.4.12 Decreto 1625 de 2016, Unico Reglamentario en Materia Tributaria)

MUNICIPIO DE YOPAL NIT No. 891.855.017-7

Autorización numeración DIAN 18764004901093 Septiembre 29 de 2020 Rango autorizado prefijo MY No. 1 al 40.000 vigencia 24 meses

| | | | |
|---|---|---|---|
| CIUDAD Y FECHA DE GENERACION: | YOPAL, 02 DE AGOSTODE 2024 | No. | MY- |
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR | LAURA VANESSA SANCHEZ VILLABONA | NIT / CC: | 1118541890-9 |
| No. CONTRATO | 1575-2024 | TELEFONO: | 3127327934 |

| CANTIDAD | DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | PAGO ACTA PARCIAL Nº 2 CTO 1575-2024 DESARROLLAR ACCIONES LEGALES A TRAVES DE LA ARTICULACION COMUNITARIA PARA LAS ESTRATEGIAS DE INTERVENCION Y LA REDUCCION DE LA VIOLENCIA Y LA CRIMINALIDAD, ASI COMO PROMOVER LA CONVIVENCIA PACIFICA, EN EL MARCO DEL PLAN INTEGRAL DE CONVIVENCIA SEGURIDAD CIUDADANA, JUSTICIA Y PAZ -PICSCJ, DEL MUNICIPIO DE YOPAL. PERIODO DE COBRO COMPRENDIDO DEL 09 DE JUNIO AL 08 DE JULIO DE 2024. | $ 5.500.000,00 | 5.500.000,00 |
| SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE | | TOTAL $ | $ 5.500.000,00 |

Laura Vanessa Sanchez

LAURA VANESSA SANCHEZ VILLABONA
CC.___ O NIT. X NIT. 1118541890-9

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
CC. X O NIT. ___ 1.116.547.454

## CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que LAURA VANESSA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118541890, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LAURA VANESSA SANCHEZ VILLABONA con documento CC 1118541890, como se detalla a continuación:

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|---|---|---|
| Número de Planilla | 4563004820 | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotizado Otros | JUNIO/2024 | Periodo Cotización Salud | JUNIO/2024 |
| Fecha Pago | 2024/08/01 | Número de Autorización | 9999509887 |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| PENSIÓN | | Administradora | 230301 - PORVENIR |
| Días | | 30 Tarifa | 16,000 % |
| Indicador tarifa especial | | Normal | |
| SALUD | | Administradora | EPS005 - SANITAS S.A. |
| Días | | 30 Tarifa | 12,500 % |
| RIESGOS PROFESIONALES | | Administradora | 14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE |
| Días | | 30 Tarifa | 0,522 % |
| Clase de Riesgo | | 1 | |

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118541860 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | LAURA VANESSA SANCHEZ VILLADIGNA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CALLE 6 20 43 | TELÉFONO: | 6358148 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadoras, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | Unico | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 45630048820 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | Junio AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | Junio AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | 10 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2024/06/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 0999500867 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 23001 | 23001-PORVENIR | 1 | $ 352.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.700 | $ 0 | $ 352.000 | $ 2.700 | $ 354.700 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 352.000 | $ 2.700 | $ 354.700 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 275.000 | $ 0 | $ 2.100 | $ 0 | $ 275.000 | $ 2.100 | $ 0 | $ 277.100 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 275.000 | $ 2.100 | $ 0 | $ 277.100 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | BALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 11.500 | $ 11.500 | $ 100 | $ 0 | $ 11.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 11.500 | $ 100 | $ 0 | $ 11.600 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| # | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | INS | INT | TDE | TAE | TDP | TAP | COM | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | ADMIN | TOTAL APORTE | ADMIN | TOTAL APORTE | ADMIN | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1118541860 | LAURA VANESSA SANCHEZ VILLADIGNA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 2.200.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 23001-PORVENIR | 30 | $ 2.200.000 | $ 352.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 352.000 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 2.200.000 | $ 275.000 | $ 0 | $ 275.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 2.200.000 | $ 11.500 | $ 11.500 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 643.400 |
|---|---|