Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 1 DE 2024-12-03	CONTRATO No. 3524 DE 2024-10-02

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 DE APOYO A LA GESTIÓN		
NÚMERO DE CONTRATO	3524	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 40%	
OBJETO DEL CONTRATO	REALIZAR ACCIONES DE APOYO EN EL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL ARCHIVO DE GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE YOPAL.		
VALOR DEL CONTRATO $4.500.000,00	Cuatro Millones Quinientos 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 4.500.000,00	Cuatro Millones Quinientos Mil Pesos		
PLAZO DEL CONTRATO:	Dos (2) MESES Y Quince (15) DIAS	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2024-10-05
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2024-10-05	FECHA DE TERMINACIÓN:	2024-12-19
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE: 2024-10-05	HASTA:	2024-11-04
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA		

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.5.2024 - 3201	2024-10-02	2.3.2.02.02.006.45.01	Ingresos corrientes de Libre Destinación	$40.500.000,00

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**
1400.40.10.2024 - 4803	2024-10-04	2.3.2.02.02.006.45.01	Ingresos corrientes de Libre Destinación	$4.500.000,00

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 Tres (03) días del mes de Diciembre de 2024 se reunieron JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y WILSON

ANDRES MALDONADO, identificado(a) con cédula de ciudadanía 9434692 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: WILSON ANDRES MALDONADO, Identificado Con Nit No. 9434692-2 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 OCTUBRE, 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	4577820884	4577820884	4577820884
VALOR	$140.900,00	$180.300,00	$5.900,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2024-10-05	PERIODO FIN	2024-10-31
VALOR TOTAL	$327.100,00	Base Cotización o IBc	$1.126.667,00
FECHA PAGO	2024-11-08		

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	$4.500.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$4.500.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
PRESENTE ACTA	$1.800.000,00	$0,00	$1.800.000,00
TOTAL	$1.800.000,00	$0,00	$1.800.000,00
SALDO POR EJECUTAR	$2.700.000,00	$0,00	

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA $1.800.000,00	Un Millón Ochocientos Mil Pesos
OBSERVACIONES:	AL VALOR DE LA PRESENTE ACTA SE DESCONTARÁ EL VALOR DE $ 180.000 POR CONCEPTO DE ESTAMPILLAS DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO No. 032 DE

	2020, DISCRIMINADO DE LA SIGUIENTE MANERA: ESTAMPILLA PROCULTURA $ 45.000 ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR $ 135.000 ESTAMPILLA PRODEPORTE $ 0.00 HASTA TANTO SE DESCUENTE EL VALOR TOTAL DE LAS ESTAMPILLAS, SE RELIQUIDARA EN CADA ACTA EL VALOR PENDIENTE POR DESCONTAR.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Tres (03) días del mes de Diciembre de 2024.

WILSON ANDRES MALDONADO
CONTRATISTA

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

REVISO: LEYDY DIAZ

CARLOS RUBIANO
3571-2024

Alcaldía Municipal de Yopal

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, 03 DIC 2024	No.	MY-
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	WILSON ANDRES MALDONADO	NIT / CC:	9.434.692
No. CONTRATO:	3524-2024	TELEFONO:	3218608129

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PAGO ACTA PARCIAL N°1 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION 3524-2024 CUYO OBJETO ES : REALIZAR ACCIONES DE APOYO EN EL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL DE LA INFORMACION GENERADA EN EL ARCHIVO DE GESTION DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE YOPAL. PERIODO COMPRENDIDO DEL 05/10/2024 AL 04/11/2024	$1.800.000	$1.800.000
SON: UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE		TOTAL $	$1.800.000

WILSON ANDRES MALDONADO
FIRMA DEL PROVEEDOR
C.C.9.434.692

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
FIRMA ACEPTADA
C.C. 1.116.547.454

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA PARA DEDUCCION DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE A PERSONAS NATURALES PERTENECIENTES A LA CLASIFICACION TRIBURARIA "RENTAS DE TRABAJO" ORIGINADAS EN LA MODALIDAD DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS – FORMATO 1
GESTION FINANCIERA

MUNICIPIO DE YOPAL

Yopal 0 3 DIC 2024

Señores:
ALCALDIA DE YOPAL
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
YOPAL, CASANARE

Por medio de la presente para dar cumplimiento a la Ley 2277 de 2022 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario.

1. Soy residente fiscal Colombiano: SI [x] NO [ ]
2. Soy responsable del IVA SI [ ] NO [x]
3. Soy pensionado Según Resolución: Anexo copia [ ] SI [ ] NO [x]
4. Para efectos de Disminuir la base de retención en la fuente a título de renta Art. 387 del Estatuto Tributario sobre mis honorarios me permito adjuntar los siguientes documentos:

	DEDUCCIONES Y/O RENTAS EXENTAS	ANEXOS	SI	NO	No. FOLIOS
A.	Certificado en original o copia legible de pagos efectuados por empresas de medicina prepagada o seguros en salud durante el año **2023** (cónyuge, hijos y/o dependientes) Anexo Certificación por valor de :	$		x	
B.	Certificado en original o copia legible de los intereses o corrección monetaria por préstamos para adquisición de vivienda durante el año **2023** (Anexo Certificación) por valor de :	$		x	
C.	Deducción por dependientes Art. 387 ET Anexo formato			x	
D.	Certificado de la cuenta Bancaria para ahorro AFC			x	
E.	Certificado de aportes voluntarios fondo de pensiones			x	

Atentamente,

FIRMA

WILSON ANDRES MALDONADO
C.C. No. 9.434.692
Teléfono: 3218608129
No. CONTRATO: 3524-2024

CODIGO AP2-F63
VERSION 8
FECHA DE APROBACION 05/07/2024

GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACIÓN ISO 9001:2015
EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9434692
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILSON ANDRES MALDONADO CASANARE
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	7777777
DIRECCIÓN:	CR 16 A 21 28	TELÉFONO:	I-INDEPENDIENTE
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	NO
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4577820884			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	411089787

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 180.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.300	$ 0	$ 180.300
SUBTOTALES:										$ 180.300	$ 0	$ 180.300

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	$ 140.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.900	$ 0	$ 0	$ 140.900
SUBTOTALES:													$ 140.900	$ 0	$ 0	$ 140.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO 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	$ 5.900	$ 5.900	$ 0	$ 0	$ 5.900
SUBTOTALES:									$ 5.900	$ 0	$ 0	$ 5.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																														PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 9434692	MALDONADO WILSON ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	05																	230301-PORVENIR	26	$ 1.126.667	$ 180.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 180.300	EPS005-SANITAS S.A.	26	$ 1.126.667	$ 140.900	$ 0	$ 140.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	26	$ 1.126.667	$ 9434692	$ 5.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 327.100

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que WILSON ANDRES con documento CEDULA DE CIUDADANIA 9434692, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) WILSON ANDRES MALDONADO con documento CC 9434692, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4577820884	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2024	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2024
Fecha Pago	2024/11/08	Número de Autorización	4110897877

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	26	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	26	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	26	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Planilla Pagada

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

VALIDADO:

Planilla Pagada

Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA DE INICIO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

CONTRATO No. : 3524 **De Fecha** 2024-10-02

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
MODALIDAD DE CONTRATO	CONTRATACIÓN DIRECTA
OBJETO	REALIZAR ACCIONES DE APOYO EN EL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL ARCHIVO DE GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE YOPAL.
CONTRATISTA	WILSON ANDRES MALDONADO
NIT DEL CONTRATISTA	9434692-2
RÉGIMEN	No responsable de IVA
VALOR	4.500.000,00
PLAZO	Dos (2) MESES Y Quince (15) DIAS
SUPERVISOR(ES)	JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ - SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
INTERVENTOR(ES) CONTRATO	
FECHA DE INICIACIÓN	2024-10-05
FECHA DE TERMINACIÓN	2024-12-19
LUGAR DE EJECUCIÓN	Secretaría de Gobierno – Alcaldía de Yopal.
ÁREA RESPONSABLE	SECRETARIA DE GOBIERNO

En la ciudad de Yopal, a los Cinco(05) días del mes de Octubre de 2024 en la Alcaldía de Yopal, se reunieron, JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y WILSON ANDRES MALDONADO, identificado(a) con cédula de ciudadanía 9434692 de YOPAL, como CONTRATISTA, con el objeto de suscribir el acta de inicio del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 3524 suscrito el 2024-10-02 en virtud del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución descritos en la(s) cláusula(s) No 14 del contrato.

SOPORTE JURÍDICO

El contratista presentó la garantía única exigida en el contrato, según lo estipulado en la CLÁUSULA 7: GARANTÍAS, debidamente aprobadas por la Oficina Asesora de Jurídica del Municipio, constituidas así:

COMPAÑÍA ASEGURADORA	NO. PÓLIZA	AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	FECHA APROBACION	VALOR ASEGURADO
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	57-46-101006990	CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO	2024-10-02	2025-06-30	2024-10-04	$450.000,00

SOPORTES FINANCIEROS

CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.5.2024 - 3201	2024-10-02	2.3.2.02.02.006.45.01	Ingresos corrientes de Libre Destinación	$40.500.000,00

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

RP (REGISTRO PRESUPUESTAL)

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
NUMERO RP	**FECHA RP**	**CODIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.10.2024 - 4803	2024-10-04	2.3.2.02.02.006.45.01	Ingresos corrientes de Libre Destinación	$4.500.000,00

Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA DE INICIO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

CONTRATO No. : 3524 **De Fecha** 2024-10-02

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

ANTICIPO (SEGÚN EL CASO)

Para los contratos con anticipos, este se debe manejar en cuenta conjunta o en cuenta separada de ENTIDAD BANCARIA a nombre de. (Adjuntar Certificación).

DESCRIPCIÓN	VALOR ANTICIPO
Anticipo -	-

ACUERDAN:

1. Dar inicio del contrato No. 3524 del 2024-10-02.
2. *(Diligenciar este campo sólo si aplica)* El presente contrato hace parte del *convenio Interadministrativo* No. ____ de _____ celebrado entre la Alcaldía de Yopal y _____ cuyo objeto es _____.
3. Los demás acuerdos que establezcan las partes, siempre y cuando no modifiquen el contrato.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron:

WILSON ANDRES MALDONADO
CONTRATISTA

INTERVENTOR

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

CARGO OPCIONAL

GESTIÓN FINANCIERA- ALCALDÍA MUNICPAL DE YOPAL

Liquidación de Estampilla y Tasas

NIT: 891.855.017-7

Fecha Emision	19 de noviembre de 2024	Fecha Vencimiento	30 de noviembre de 2024	RECIBO No.	15435

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE GOBIERNO			No. Liquidación:	24 4893
Contrato:	3524 - 2024-			Adicional:	Fecha: 2/10/2024
Nombre:	WILSON ANDRES MALDONADO			No. Identificación:	9434692
Valor Neto:	$ 4.500.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 4.500.000,0
Concepto:	REALIZAR ACCIONES DE APOYO EN EL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL ARCHIVO DE GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE YOPAL.				

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 135.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 45.000,0
TOTAL:	$ 180.000,0

Liquidado por Donaldo . Suarez Arias

CUPON DE USUARIO

Fecha Emision :	19 de noviembre de 2024	Fecha Vencimiento :	30 de noviembre de 2024	RECIBO No.	15435

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE GOBIERNO			No. Liquidación:	24 4893
Contrato:	3524 - 2024-			Adicional:	Fecha: 2/10/2024
Nombre:	WILSON ANDRES MALDONADO			No. Identificación:	9434692
Valor Neto:	$ 4.500.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 4.500.000,0

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 135.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 45.000,0
TOTAL:	$ 180.000,0

Liquidado por Donaldo . Suarez Arias

CUPON DE TESORERIA

Fecha Emision :	19 de noviembre de 2024	Fecha Vencimiento :	30 de noviembre de 2024	RECIBO No.	15435

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE GOBIERNO			No. Liquidación:	24 4893
Contrato:	3524 - 2024-			Adicional:	Fecha: 2/10/2024
Nombre:	WILSON ANDRES MALDONADO			No. Identificación:	9434692
Valor Neto:	$ 4.500.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 4.500.000,0

(415)7709998091580(8020)0000015435(3900)000000135000(96)20241130

(415)7709998087835(8020)0000015435(3900)000000045000(96)20241130

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3%	
Valor:	$ 135.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	
Valor:	$ 45.000,0
TOTAL:	$ 180.000,0

Liquidado por Donaldo . Suarez Arias

CUPON DEL BANCO

PUNTOS DE PAGO
Banco Occidente - Banco de Bogota - Bancolombia

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 09 Solicitud de actualización de datos de identificación

4. Número de formulario 141036041693

(415)7707212489984(8020) 000014103604169 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9434692	2	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	9434692	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Casanare 85	Yopal 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MALDONADO		WILSON	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Casanare 85	Yopal 001

41. Dirección principal: CR 16 A 21 28 BRR LA ESPERANZA

42. Correo electrónico: wamaldonado31@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3218608129	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	2024 04 30						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20													58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: 61. Fecha 2024 - 04 - 30 / 13 : 21 : 05

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RENDON REYES IRENE

985. Cargo Analista IV

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Certificación Bancaria

Bancolombia

Viernes, 30 de agosto de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **WILSON ANDRES MALDONADO** identificado(a) con CC. **9434692** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	363-670740-99	2024/05/03	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
* SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **WILSON ANDRES MALDONADO** identificado con **CC** No. **9434692**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ALCALDIA MUNICIPAL DE YOPAL - NI. 891855017	**Fecha de inicio de cobertura:** 05/10/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 02/10/2024 **Fecha fin de Contrato:** 24/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401021325195.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de noviembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164