Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 1 DE 2025-02-21	CONTRATO No. 0017 DE 2025-01-15

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	0017	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 16.67%
OBJETO DEL CONTRATO	BRINDAR ASESORÍA JURÍDICA EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, EN LAS ETAPAS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSCONTRACTUAL, ASI COMO ATENDER LOS DIFERENTES ASUNTOS ADMINISTRATIVOS DE COMPETENCIA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE YOPAL	
VALOR DEL CONTRATO $37.800.000,00	Treinta y Siete Millones Ochocientos 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 37.800.000,00	Treinta y Siete Millones Ochocientos Mil Pesos	

PLAZO DEL CONTRATO:	Seis (6) MESES	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2025-01-15
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2025-01-15	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-07-14

PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE:	2025-01-15	HASTA:	2025-02-14
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA			

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.5.2025 - 178	2025-01-09	2.1.2.02.02.008.12.05	Ingresos corrientes de Libre Destinación	$37.800.000,00

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**
1400.40.10.2025 - 333	2025-01-15	2.1.2.02.02.008.12.05	Ingresos corrientes de Libre Destinación	$37.800.000,00

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 Veintiuno (21) días del mes de Febrero de 2025 se reunieron NICASIO MARIÑO ORTIZ, SECRETARIO(A) SALUD, quien actúa en su calidad de supervisor, y EDGAR HERNAN GOMEZ MORALES,

identificado(a) con cédula de ciudadanía 80433654 de BOGOTÁ, 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: EDGAR HERNAN GOMEZ MORALES, Identificado Con Nit No. 80433654-6 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 ENERO, 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.	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4586554798	4586554798	4586554798
VALOR	$251.000,00	$321.300,00	$10.500,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2025-01-01	PERIODO FIN	2025-01-31
VALOR TOTAL	$582.800,00	Base Cotización o IBc	$2.008.000,00
FECHA PAGO	2025-01-07		
NOMBRE EMPRESA	E.P.S. SANITAS S.A.	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4591881381	4591881381	4591881381
VALOR	$566.300,00	$724.800,00	$23.700,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2025-02-01	PERIODO FIN	2025-02-28
VALOR TOTAL	$1.314.800,00	Base Cotización o IBc	$4.530.000,00
FECHA PAGO	2025-02-17		

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	

Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

CONTRATO INICIAL	$37.800.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$37.800.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
PRESENTE ACTA	$6.300.000,00	$0,00	$6.300.000,00
TOTAL	$6.300.000,00	$0,00	$6.300.000,00
SALDO POR EJECUTAR	$31.500.000,00	$0,00	

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA $6.300.000,00	Seis Millones Trescientos Mil Pesos
OBSERVACIONES:	OBSERVACIONES: AL VALOR DE LA PRESENTE ACTA,EL MUNICIPIO DE YOPAL DESCONTARA LA SUMA DE $1.512.000 POR CONCEPTO DE ESTAMPILLAS DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO No. 032 de 2020,DISCRIMINADOS DE LA SIGUIENTE MANERA: ESTAMPILLA PRO - ADULTO MAYOR 3% $1.134.000; ESTAMPILLA PROCULTURA 1% $378.000; QUEDANDO A PAZ Y SALVO.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Veintiuno (21) días del mes de Febrero de 2025.

EDGAR HERNAN GOMEZ MORALES
CONTRATISTA

NICASIO MARIÑO ORTIZ
SECRETARIO(A) SALUD
SUPERVISOR

EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	001	FECHA INFORME	21-02-2025

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	**0017.2025 DE 15-01-2025**
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($37.800.000)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	EDGAR HERNÁN GÓMEZ MORALES
No. DE IDENTIFICACION	NIT: 80.433.654-6
PLAZO DE EJECUCION	SEIS (6) MESES
SUPERVISOR	NICASIO MARIÑO ORTIZ - SECRETARIO(A) SALUD
FECHA DE INICIO	15 DE ENERO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	**14 DE JULIO DE 2025**
PERIODO DEL INFORME	**DEL 15 DE ENERO DE 2025 AL 14 DE FEBRERO DE 2025**
OBJETO DEL CONTRATO	BRINDAR ASESORÍA JURÍDICA EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, EN LAS ETAPAS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSCONTRACTUAL, ASÍ COMO ATENDER LOS DIFERENTES ASUNTOS ADMINISTRATIVOS DE COMPETENCIA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE YOPAL

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	**EJECUCION** (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	**EVIDENCIAS** (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
1. Proyectar y revisar la modalidad de selección en los estudios previos que adelante la secretaria de Salud en el marco de sus funciones y de su competencia.	Se proyectó y revisó la modalidad de selección en los estudios previos que se adelantaron por la Secretaría de Salud en el marco de sus funciones y de su competencia.	2025-00062 2025-00063 2025-00065 2025-00067 2025-00038 2025-00066 2025-00227 2025-00236 2025-00251 2025-00318 2025-00324 2025-00329 2025-00331 2025-00371 2025-00579 2025-00593
2. Brindar asesoría de tipo jurídica a la Secretaría de Salud	Se brindó asesoría de tipo jurídica a la Secretaría de	Contratos 2025: 0017 - 0096 - 0097 - 0098 0099 - 0100 - 0210 - 0211 - 0212 - 0213

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

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	**EJECUCION** (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	**EVIDENCIAS** (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
durante el desarrollo de los procesos y procedimientos de las etapas precontractual, contractual y poscontractual en el marco de sus funciones y de su competencia.	Salud durante el desarrollo de los procesos y procedimientos de las etapas precontractual, contractual y poscontractual en el marco de sus funciones y de mi competencia.	0214 - 0215 - 0216 - 0217 - 0380 - 0391 0392
3. Revisar jurídicamente el proceso de contratación directa de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en el SECOP II, en cumplimiento de la gestión contractual.	Se revisaron jurídicamente el proceso de contratación directa de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en el SECOP II, teniendo en cuenta el sistema de codificación de los procesos de contratación que me fueron asignados en cumplimiento de la gestión contractual.	MYCA-SS-CD-0001-2025 MYCA-SS-CD-0002-2025 MYCA-SS-CD-0003-2025 MYCA-SS-CD-0004-2025 MYCA-SS-CD-0005-2025 MYCA-SS-CD-0006-2025 MYCA-SS-CD-0007-2025 MYCA-SS-CD-0008-2025 MYCA-SS-CD-0009-2025 MYCA-SS-CD-0010-2025 MYCA-SS-CD-0011-2025 MYCA-SS-CD-0012-2025 MYCA-SS-CD-0013-2025 MYCA-SS-CD-0014-2025 MYCA-SS-CD-0015-2025 MYCA-SS-CD-0016-2025 MYCA-SS-CD-0017-2025
4. Revisar la documentación correspondiente a la etapa precontractual, correspondiente a los procesos que adelante la secretaría de salud.	Se revisó la documentación correspondiente a la etapa precontractual, correspondiente a los procesos que adelante la secretaría de salud.	Para los Contratos 2025: 0017 - 0096 - 0097 - 0098 - 0099 - 0100 - 0210 - 0211 - 0212 - 0213 - 0214 - 0215 - 0216 - 0217 - 0380 - 0391 - 0392
5. Revisar las modificaciones, otrosíes, cesiones, adiciones o prorrogas de los contratos o actas asignados por el supervisor.	Se revisó las modificaciones, otrosí, cesiones, adiciones o prorrogas de los contratos o actas que me fueron asignados por el supervisor.	Otro si modificatorio 3935 - 3946 - 3943 - 4010 - 3984 - 3944 - 3924 - 3945 - 3922 - 4004 - 3941 - 3914 - 3911 - 3908 - 4008 - 3907 - 3976 - 3906 - 3983 - 3939 - 3910 - 3913 - 3987 - 3915 - 3957 - 3912 - 3989 - 3940 - 3909 - 3921 - 3977 - 4006 - 3942 - 4005 - 3978 - 3923 - 3934 - 3947 - 3986
6. Apoyar jurídicamente en todos los asuntos de índole administrativo, en	Se Apoyó jurídicamente todos los asuntos que son de competencia en cumplimiento a las	ACTA ACLARATORIA AL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO de 2024 No.

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	EJECUCION (describa que acciones o actividades realizo para el cumplimiento de esta actividad)	EVIDENCIAS (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
cumplimiento a las funciones misionales de la Secretaria de Salud.	funciones misionales de la Secretaria de Salud.	3935 - 3946 - 3943 - 4010 - 3984 - 3944 - 3924 - 3945 - 3922 - 4004 - 3941 - 3914 - 3911 - 3908 - 4008 - 3907 - 3976 - 3906 - 3983 - 3939 - 3910 - 3913 - 3987 - 3915 - 3957 - 3912 - 3989 - 3940 - 3909 - 3921 - 3977 - 4006 - 3942 - 4005 - 3978 - 3923 - 3934 - 3947 - 3986 -

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4586554798	ENERO	$251.000
PENSIÓN	4586554798	ENERO	$321.300
ARL	4586554798	ENERO	$10.500
SALUD	4591881381	FEBRERO	$724.800
PENSIÓN	4591881381	FEBRERO	$566.300
ARL	4591881381	FEBRERO	$23.700

DECLARACIÓN : Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

OBSERVACIONES Y/O ANEXOS	
Nombre Contratista: Edgar Hernán Gomez Morales **Identificación:** 80439652 de Bogotá	**Firma:**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

NICASIO MARIÑO ORTIZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. **4.270.550**, actuando en mi calidad de supervisor del Contrato descrito al inicio del presente documento, certifico que de acuerdo con las obligaciones pactadas en el contrato, el contratista ha cumplido con la ejecución de cada una de las actividades del contrato, tal y como se describe en el presente informe.

Así mismo certifico que el (la) contratista se encuentra al día con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con la normatividad que rige la materia, tal y como se acredita en los soportes de liquidación de planilla y pago que se anexan para realizar el pago del acta parcial No. **1** del contrato, los cuales han sido verificados por el suscrito. Por lo tanto, se solicita a la Secretaria de Hacienda hacer el pago correspondiente al contratista.

Nota: Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar **FIRMA**	**FIRMA**
NOMBRE:	**NOMBRE: NICASIO MARIÑO ORTIZ**
CARGO:	**CARGO: Secretario de Salud**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Alcaldía Municipal de Yopal

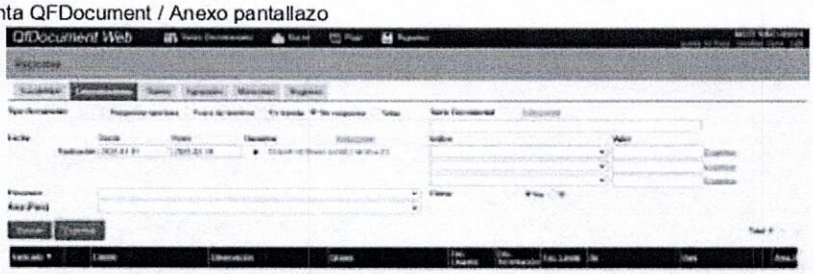
CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **EDGAR HERNAN GOMEZ MORALES**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **80433654** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE SALUD** número de contrato **0017-2025** se encuentra a paz y salvo desde el 15 de enero del 2025 al 14 de febrero del 2025, se genera la siguiente certificación que reporta la herramienta QFdocument.

Fuente: Herramienta QFDocument / Anexo pantallazo



Nota: Se aclara que a la fecha no se evidencian PQRSD para ese periodo, se informa que es responsabilidad del contratista o funcionario el manejo del usuario.

La presente se expide a solicitud del interesado(a) a los dieciocho (18) días del mes de febrero del 2025.

Mary Niño Anaya
Profesional Universitario 2

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80433654
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDGAR HERNAN GOMEZ MORALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLLE 33 28-47 TORR 10 APT 102	TELÉFONO:	6354334
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4586554798	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		501079529

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 321.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 321.300	$ 0	$ 321.300
SUBTOTALES:										**$ 321.300**	**$ 0**	**$ 321.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	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	$ 251.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 251.000	$ 0	$ 0	$ 251.000
SUBTOTALES:													**$ 251.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 251.000**

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	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																							SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																																PENSIÓN									SALUD						ARP											
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	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 80433654	GOMEZ MORALES EDGAR HERNAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.008.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.008.000	$ 321.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 321.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.008.000	$ 251.000	$ 0	$ 251.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.008.000	80433654	$ 10.500		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 582.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80433654
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDGAR HERNAN GOMEZ MORALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLLE 33 28-47 TORR 10 APT 102	TELÉFONO:	6354334
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4591881381		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/02/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		5021760444

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 724.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 724.800	$ 0		$ 724.800
SUBTOTALES:										**$ 724.800**	**$ 0**		**$ 724.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	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	$ 566.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 566.300	$ 0	$ 0	$ 566.300
SUBTOTALES:													**$ 566.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 566.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 23.700	$ 23.700	$ 0	$ 0	$ 23.700
SUBTOTALES:									**$ 23.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 23.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD								ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 80433654	GOMEZ MORALES EDGAR HERNAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 4.530.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.530.000	$ 724.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 724.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.530.000	$ 566.300	$ 0	$ 566.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.530.000	80433654	$ 23.700		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 1.314.800**

Planilla Pagada

Alcaldía Municipal
de Yopal

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLA Y TASAS

Fecha Emision	4 de febrero de 2025	Fecha Vencimiento	28 de febrero de 2025	RECIBO No.	16405

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	ALCALDIA MUNICIPAL			No. Liquidación:	25 578
Contrato:	0017-2025-			Adicional:	Fecha: 15/01/2025
Nombre:	EDGAR HERNAN GOMEZ MORALES			No. Identificación:	80433654
Valor Neto:	$ 37.800.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 37.800.000,0
Concepto:	BRINDAR ASESORÍA JURÍDICA EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, EN LAS ETAPAS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSCONTRACTUAL, ASÍ COMO ATENDER LOS DIFERENTES ASUNTOS ADMINISTRATIVOS DE COMPETENCIA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE YOPAL.				

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 1.134.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 378.000,0
TOTAL:	$ 1.512.000,0

Liquidado por Adiela . Pastrana Pidiache

CUPON DE USUARIO

Fecha Emision :	4 de febrero de 2025	Fecha Vencimiento :	28 de febrero de 2025	RECIBO No.	16405

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	ALCALDIA MUNICIPAL			No. Liquidación:	25 578
Contrato:	0017-2025-			Adicional:	Fecha: 15/01/2025
Nombre:	EDGAR HERNAN GOMEZ MORALES			No. Identificación:	80433654
Valor Neto:	$ 37.800.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 37.800.000,0

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 1.134.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 378.000,0
TOTAL:	$ 1.512.000,0

Liquidado por Adiela . Pastrana Pidiache

CUPON DE TESORERIA

Fecha Emision :	4 de febrero de 2025	Fecha Vencimiento :	28 de febrero de 2025	RECIBO No.	16405

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	ALCALDIA MUNICIPAL			No. Liquidación:	25 578
Contrato:	0017-2025-			Adicional:	Fecha: 15/01/2025
Nombre:	EDGAR HERNAN GOMEZ MORALES			No. Identificación:	80433654
Valor Neto:	$ 37.800.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 37.800.000,0

(415)7709998091580(8020)0000016405(3900)000001134000(96)20250228

(415)7709998087835(8020)0000016405(3900)000000378000(96)20250228

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3%	
Valor:	$ 1.134.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	
Valor:	$ 378.000,0
TOTAL:	$ 1.512.000,0

Liquidado por Adiela . Pastrana Pidiache

CUPON DEL BANCO

PUNTOS DE PAGO
Banco Occidente - Banco de Bogota - Bancolombia

La Alcaldía de Yopal en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario garantiza la seguridad y confidencialidad respecto del tratamiento de datos sensibles o personales aquí consignados. Política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales.