Alcaldía Municipal de Yopal

# ACTA PARCIAL

| I. DATOS GENERALES | |
|---|---|
| ACTA PARCIAL No. 2 DE 2025-04-29 | CONTRATO No. 0620 DE 2025-02-13 |

**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 | 0620 | PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 33.33% | |
| OBJETO DEL CONTRATO | BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA PROFESIONAL A LAS ORGANIZACIONES SOCIALES Y CÍVICAS DE ASOJUNTAS Y A LAS JUNTAS ACCIÓN COMUNAL DE LA COMUNA V Y DE LOS CORREGIMIENTOS DE QUEBRADA SECA Y TILODIRÁN EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE TRABAJO ARTICULADO CON LOS ORGANISMOS COMUNALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE YOPAL. | | |
| VALOR DEL CONTRATO $25.200.000,00 | Veinticinco Millones Doscientos 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 25.200.000,00 | Veinticinco Millones Doscientos Mil Pesos | | |
| PLAZO DEL CONTRATO: | Seis (6) MESES | FECHA DE LEGALIZACIÓN: | 2025-02-18 |
| FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO: | 2025-02-18 | FECHA DE TERMINACIÓN: | 2025-08-17 |
| PERIODO DE LA PRESENTE ACTA: | DESDE: 2025-03-18 | HASTA: | 2025-04-17 |
| MODALIDAD DEL CONTRATO: | CONTRATACIÓN DIRECTA | | |

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**

| Imputación Presupuestal Información Sistema Local | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **No. CDP** | **FECHA** | **CÓDIGO RUBRO** | **FUENTE** | **VALOR** |
| 1400.40.5.2025 - 685 | 2025-02-05 | 2.3.2.02.02.008.45.13 | Ingresos corrientes de Libre Destinación | $19.500.000,00 |
| 1400.40.5.2025 - 685 | 2025-02-05 | 2.3.2.02.02.008.45.14 | Ingresos corrientes de Libre Destinación | $5.700.000,00 |

| 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 - 1123 | 2025-02-14 | 2.3.2.02.02.008.45.13 | Ingresos corrientes de Libre Destinación | $19.500.000,00 |
| 1400.40.10.2025 - 1123 | 2025-02-14 | 2.3.2.02.02.008.45.14 | Ingresos corrientes de Libre Destinación | $5.700.000,00 |

| 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 Veintinueve (29) días del mes de Abril de 2025 se reunieron JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y DIANA PATRICIA POSSO PARALES, identificado(a) con cédula de ciudadanía 68288396 de ARAUCA, 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: DIANA PATRICIA POSSO PARALES, Identificado Con Nit No. 68288396-5 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 MARZO, 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 | 7968475406 | 7968475406 | 7968475406 |
| VALOR | $210.000,00 | $268.800,00 | $41.000,00 |
| VALOR INTERES | $0,00 | $0,00 | $0,00 |
| PERIODO INICIO | 2025-03-01 | PERIODO FIN | 2025-03-31 |
| VALOR TOTAL | $519.800,00 | Base Cotización o IBc | $1.680.000,00 |
| FECHA PAGO | 2025-04-22 | | |

## 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 | $25.200.000,00 | $0,00 | |
| ADICIONAL | $0,00 | $0,00 | |
| TOTAL CONTRATO | $25.200.000,00 | $0,00 | |
| | | | |

Alcaldía Municipal de Yopal

# ACTA PARCIAL

| | Valor Acta | Amortiza | Valor Pagado |
|---|---|---|---|
| VALOR ACTA No. 1 | $4.200.000,00 | $0,00 | $4.200.000,00 |
| PRESENTE ACTA | $4.200.000,00 | $0,00 | $4.200.000,00 |
| TOTAL | $8.400.000,00 | $0,00 | $8.400.000,00 |
| SALDO POR EJECUTAR | $16.800.000,00 | $0,00 | |

| | |
|---|---|
| VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA $4.200.000,00 | Cuatro Millones Doscientos Mil Pesos |

**OBSERVACIONES:**

EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO CON EL MUNICIPIO POR CONCEPTO DE PAGO DE ESTAMPILLAS POR VALOR DE $1.008.000, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO No. 032 DE 2020, DISCRIMINADO DE LA SIGUIENTE MANERA:

| | |
|---|---|
| ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR | $756.000,00 |
| ESTAMPILLA PROCULTURA | $252.000,00 |
| ESTAMPILLA PRODEPORTE | $0,00 |

De conformidad con lo establecido en la Ley 1955 de 2019, articulo 244, el pago de seguridad social para los contratista y trabajadores independientes se realizarán mes vencido, por lo anterior y teniendo en cuenta el calendario establecido para el pago de aportes a la seguridad social, no implica anexar para este periodo la planilla del mes de Abril de 2025.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Veintinueve (29) días del mes de Abril de 2025.

DIANA PATRICIA POSSO PARALES
**CONTRATISTA**

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

ELABORO: LEIDY DIAZ
CTO 0135-2025.

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, 29 ABR 2025 | **No.** | MY- |
| **APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:** | DIANA PATRICIA MORALES | **NIT / CC:** | 68288396 |
| **No. CONTRATO:** | 0620-2025 | **TELEFONO:** | 3138429456 |

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | PAGO ACTA PARCIAL N° 2 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 0620 DEL 13 DE FEBRERO DE 2025 CUYO OBJETO ES: BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA PROFESIONAL A LAS ORGANIZACIONES SOCIALES Y CÍVICAS DE ASOJUNTAS Y A LAS JUNTAS ACCIÓN COMUNAL DE LA COMUNA V Y DE LOS CORREGIMIENTOS DE QUEBRADA SECA Y TILODIRÁN EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE TRABAJO ARTICULADO CON LOS ORGANISMOS COMUNALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE YOPAL, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 18 DE MARZO AL 17 DE ABRIL DE 2025 | $ 4.200.000,00 | $ 4.200.000,00 |
| **SON: CUATRO MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS MC/TE** | | **TOTAL $** | **$ 4.200.000,00** |

**DIANA PATRICIA POSSO MORALES**
CC.68288396 O NIT.

**JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ**
CC. 1116547454 O NIT.

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 68288396 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DIANA PATRICIA POSSO PARALES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CL 27 # 14-19 | TELÉFONO: | 2222222 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 7968475406 | | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo | AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo | AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/04/22 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1425474445 |

**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 | $ 268.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 268.800 | $ 0 | $ 268.800 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 268.800 | $ 0 | $ 268.800 |

**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 | $ 210.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 210.000 | $ 0 | $ 0 | $ 210.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 210.000 | $ 0 | $ 0 | $ 210.000 |

**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 | $ 41.000 | $ 41.000 | $ 0 | $ 0 | $ 41.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 41.000 | $ 0 | $ 0 | $ 41.000 |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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 68288396 | POSSO PARALES DIANA PATRICIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.680.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.680.000 | $ 268.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 268.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.680.000 | $ 210.000 | $ 0 | $ 210.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.680.000 | $ 68288396 | $ 41.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 519.800**

Planilla Pagada

Planilla Pagada

# CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que DIANA PATRICIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 68288396, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIANA PATRICIA POSSO PARALES con documento CC 68288396, como se detalla a continuación:

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|---|---|---|
| Número de Planilla | 7968475406 | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotizado Otros | MARZO/2025 | Periodo Cotización Salud | MARZO/2025 |
| Fecha Pago | 2025/04/22 | Número de Autorización | 1425474445 |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| PENSIÓN | | Administradora | 25-14 COLPENSIONES |
| 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 | 2,436 % |
| Clase de Riesgo | 3 | | |

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

VALIDADO

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada