Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 1 DE 2025-05-09	CONTRATO No. 0954 DE 2025-03-08

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	0954	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 20%	
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVES DE NUEVE (9) ABOGADOS QUE BRINDARAN ASISTENCIA LEGAL A LA COMUNIDAD EN EL ÁREA URBANA Y RURAL PARA LA ARTICULACIÓN DE LA INSTITUCIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANISMOS DEL ORDEN PUBLICO, GENERANDO CONFIANZA E INTERMEDIACION CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD EN EL MUNICIPIO DE YOPAL		
VALOR DEL CONTRATO $27.500.000,00	Veintisiete 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 27.500.000,00	Veintisiete Millones Quinientos Mil Pesos		
PLAZO DEL CONTRATO:	Cinco (5) MESES	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2025-03-14
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2025-03-14	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-08-13
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE: 2025-03-14	HASTA:	2025-04-13
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA		

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.5.2025-1005	2025-02-17	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$247.500.000,00

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**
1400.40.10.2025 - 1712	2025-03-10	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$27.500.000,00

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 Nueve (09) días del mes de Mayo de 2025 se reunieron JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1057575515 de SOGAMOSO, 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: GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ, Identificado Con Nit No. 1057575515-7 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	7961535063	7961535063	7961535063
VALOR	$275.400,00	$352.500,00	$11.500,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2025-03-01	PERIODO FIN	2025-03-31
VALOR TOTAL	$639.400,00	Base Cotización o IBc	$2.203.000,00
FECHA PAGO	2025-03-18		
NOMBRE EMPRESA	E.P.S. SANITAS S.A.	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	7964540408	7964540408	7964540408
VALOR	$275.400,00	$352.500,00	$11.500,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2025-04-01	PERIODO FIN	2025-04-30
VALOR TOTAL	$639.400,00	Base Cotización o IBc	$2.203.000,00
FECHA PAGO	2025-04-23		

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	$27.500.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$27.500.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
PRESENTE ACTA	$5.500.000,00	$0,00	$5.500.000,00
TOTAL	$5.500.000,00	$0,00	$5.500.000,00
SALDO POR EJECUTAR	$22.000.000,00	$0,00	

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA $5.500.000,00	Cinco Millones Quinientos Mil Pesos

OBSERVACIONES:

AL VALOR DE LA PRESENTE ACTA SE DESCONTARÁ EL VALOR DE $1.100.000 POR CONCEPTO DE ESTAMPILLAS DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO No. 032 DE 2020, DISCRIMINADO DE LA SIGUIENTE MANERA:

ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR	$ 825.000,00
ESTAMPILLA PROCULTURA	$ 275.000,00

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 Nueve (09) días del mes de Mayo de 2025.

GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CONTRATISTA

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

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, 09 MAY 2025	**No.**	MY-
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ	**NIT / CC:**	1057575515-7
No. CONTRATO:	0954-2025	**TELEFONO:**	3107373276

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PAGO ACTA PARCIAL No. 01 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 0954 DEL 08 DE MARZO DEL 2025, CUYO OBJETO ES: "FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVÉS DE NUEVE (9) ABOGADOS QUE BRINDARÁN ASISTENCIA LEGAL A LA COMUNIDAD EN EL ÁREA URBANA Y RURAL PARA LA ARTICULACIÓN DE LA INSTITUCIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANISMOS DEL ORDEN PÚBLICOS, GENERANDO CONFIANZA E INTERMEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD EN EL MUNICIPIO DE YOPAL" DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 14 DE MARZO DEL 2025 AL 13 DE ABRIL DEL 2025	5.500.000,00	5.500.000,00
SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE		**TOTAL $**	**$ 5.500.000,00**

GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CC. X O NIT. ____ 1.057.575.515

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
CC. X O NIT. 1.116.547.454

Alcaldía Municipal de Yopal

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

Yopal, 09 MAY 2025

Señores:
ALCALDIA DE YOPAL
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
Ciudad

Por medio de la presente para dar cumplimiento a la Ley 2277 de 2022 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

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	ANEXOS 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 **2024** (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 **2024** (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	

5. No hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

   Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

Atentamente,

Geison Perez

FIRMA

GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ

C.C. No: 1.057.575.515 de Yopal

Teléfono: 3107373276

No. Contrato: 0954.2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057575515
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 18 11A 56	TELÉFONO:	5555555
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:	01 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7961535063	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):			2025/03/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1344340343

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	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.500	$ 0	$ 352.500
SUBTOTALES:										**$ 352.500**	**$ 0**	**$ 352.500**

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	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 275.400
SUBTOTALES:													**$ 275.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.400**

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	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

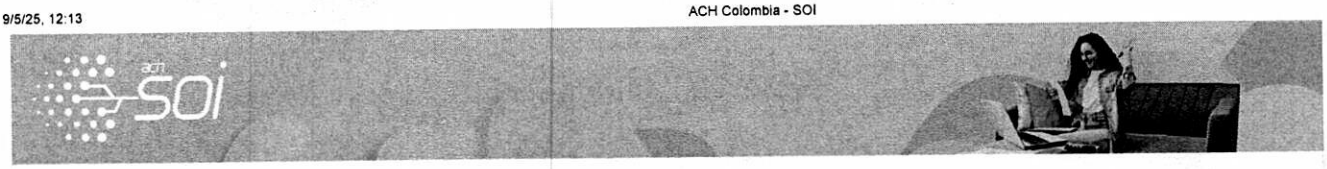
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	$ 13.300	$ 0	$ 13.300
SUBTOTALES:			**$ 13.300**	**$ 0**	**$ 13.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																											PENSIÓN							SALUD						ARP										CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1057575515	PEREZ GONZALEZ GEISON FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.203.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.203.000	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.203.000	$ 275.400	$ 0	$ 275.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.203.000	105757551	$ 11.500	30	$ 2.203.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 652.700

Planilla Pagada



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

1057575515

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

7961535063

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A

☐ No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7961535063	**I**	**$652,700**	**PAGADA**	**SUCURSAL**	**2025-03**		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

Líneas de Atención al cliente: Planilla electrónica Bogotá: 380 8880 - Medellín: 204 0180 - Resto del País: 01 8000 11 0764

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057575515
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 18 11A 56	TELÉFONO:	5555555
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:	01 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7964540408**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1428011167

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	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.500	$ 0	$ 352.500
SUBTOTALES:										**$ 352.500**	**$ 0**	**$ 352.500**

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	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 275.400
SUBTOTALES:													**$ 275.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.400**

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	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	$ 13.300	$ 0	$ 13.300
SUBTOTALES:			**$ 13.300**	**$ 0**	**$ 13.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1057575515	PEREZ GONZALEZ GEISON FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.203.000				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.203.000	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.500

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.203.000	$ 275.400	$ 0	$ 275.400

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

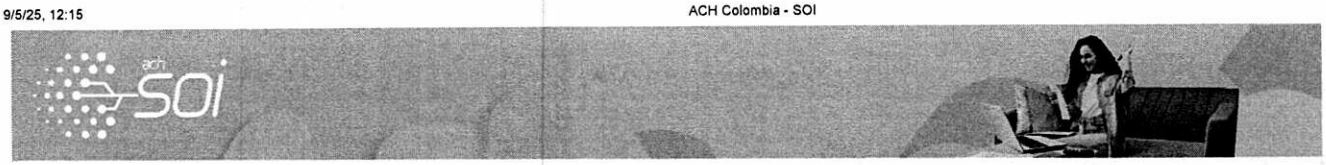
Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.203.000	105757551	$ 11.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 2.203.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 652.700

Planilla Pagada



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

1057575515

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

7964540408

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A

☐ No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7964540408	**I**	**$652,700**	**PAGADA**	**SUCURSAL**	**2025-04**		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

Alcaldía Municipal de Yopal

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLA Y TASAS

Fecha Emision	5 de mayo de 2025	Fecha Vencimiento	31 de mayo de 2025	RECIBO No.	18261

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE GOBIERNO	No. Liquidación:	25 2434
Contrato:	0954.2025-	Adicional: / Fecha:	/ 8/03/2025
Nombre:	Geison Fernando Pérez González	No. Identificación:	1057575515
Valor Neto:	$ 27.500.000,0 — Valor IVA: $ 0,0	Valor Base:	$ 27.500.000,0
Concepto:	Fortalecimiento de la seguridad y convivencia a traves de nueve abogados que brindaran asistencia legal a la comunidad en el área urbana y rural para la articulacion de la institucion administrativa y organismos del orden publicos generando confianza e intermediacion con la comunidad y la autoridad en el municipio de yopal.		

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 825.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 275.000,0
TOTAL:	$ 1.100.000,0

Liquidado por Adiela . Pastrana Pidiache

CUPON DE USUARIO

Fecha Emision :	5 de mayo de 2025	Fecha Vencimiento :	31 de mayo de 2025	RECIBO No.	18261

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE GOBIERNO	No. Liquidación:	25 2434
Contrato:	0954.2025-	Adicional: / Fecha:	/ 8/03/2025
Nombre:	Geison Fernando Pérez González	No. Identificación:	1057575515
Valor Neto:	$ 27.500.000,0 — Valor IVA: $ 0,0	Valor Base:	$ 27.500.000,0

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 825.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 275.000,0
TOTAL:	$ 1.100.000,0

Liquidado por Adiela . Pastrana Pidiache

CUPON DE TESORERIA

Fecha Emision :	5 de mayo de 2025	Fecha Vencimiento :	31 de mayo de 2025	RECIBO No.	18261

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE GOBIERNO	No. Liquidación:	25 2434
Contrato:	0954.2025-	Adicional: / Fecha:	/ 8/03/2025
Nombre:	Geison Fernando Pérez González	No. Identificación:	1057575515
Valor Neto:	$ 27.500.000,0 — Valor IVA: $ 0,0	Valor Base:	$ 27.500.000,0

(415)7709998091580(8020)0000018261(3900)000000825000(96)20250531

(415)7709998087835(8020)0000018261(3900)000000275000(96)20250531

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3%	
Valor:	$ 825.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	
Valor:	$ 275.000,0
TOTAL:	$ 1.100.000,0

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.

Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA DE INICIO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

CONTRATO No. : 0954 **De Fecha** 2025-03-08

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
MODALIDAD DE CONTRATO	CONTRATACIÓN DIRECTA
OBJETO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVES DE NUEVE (9) ABOGADOS QUE BRINDARAN ASISTENCIA LEGAL A LA COMUNIDAD EN EL ÁREA URBANA Y RURAL PARA LA ARTICULACIÓN DE LA INSTITUCIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANISMOS DEL ORDEN PUBLICO, GENERANDO CONFIANZA E INTERMEDIACION CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD EN EL MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
NIT DEL CONTRATISTA	1057575515-7
RÉGIMEN	No responsable de IVA
VALOR	27.500.000,00
PLAZO	Cinco (5) MESES
SUPERVISOR(ES)	JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ - SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
INTERVENTOR(ES) CONTRATO	
FECHA DE INICIACIÓN	2025-03-14
FECHA DE TERMINACIÓN	2025-08-13
LUGAR DE EJECUCIÓN	Área urbana, comunas y barrios a través de la secretaria de gobierno municipal
ÁREA RESPONSABLE	SECRETARIA DE GOBIERNO

En la ciudad de Yopal, a los Catorce(14) días del mes de Marzo de 2025 en la Alcaldía de Yopal, se reunieron , JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ , SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1057575515 de SOGAMOSO, como CONTRATISTA, con el objeto de suscribir el acta de inicio del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 0954 suscrito el 2025-03-08 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 : 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
-	-	-	-	-	-	-

SOPORTES FINANCIEROS

CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.5.2025-1005	2025-02-17	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$247.500.000,00

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**

Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA DE INICIO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

CONTRATO No. : 0954 **De Fecha** 2025-03-08

1400.40.10.2025 - 1712	2025-03-10	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$27.500.000,00

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

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. 0954 del 2025-03-08.
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:

GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CONTRATISTA

INTERVENTOR

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

CARGO OPCIONAL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14902757512

(415)7707212489984(8020) 000001490275751 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 5 7 5 7 5 5 1 5	7	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 7 5 7 5 5 1 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá	1 5	Sogamoso	7 5 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	GONZALEZ	GEISON	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá	1 5	Sogamoso	7 5 9

41. Dirección principal: CL 18 11 A 56

42. Correo electrónico: abogado.fernandoperez1987@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 7 3 7 3 2 7 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 7 1 2 0 5	4 9 2 3	2 0 2 2 0 1 0 4	8 2 1 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		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 [X] 60. No. de Folios: 0

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 PEREZ GONZALEZ GEISON FERNANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 24-02-2025 03:12:46PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14902757512

(415)7707212489984(8020) **000001490275751 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 7 5 7 5 5 1 5	7	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio de partes, piezas (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículo 4 5 3 0	

162. Nombre del establecimiento: MISTER CAR'S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1	

165. Dirección: SEC TRONCAL DEL CARIBE DG BOMBA ZUCA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 1 6 5 4 1 1	2 0 1 4 1 2 1 5	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 0 7 3 7 3 2 7 6	2 0 1 8 1 2 2 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Lunes, 05 de mayo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ identificado(a) con CC 1057575515, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	62988751010	2018-02-05	ACTIVO	•••••

*Importante: Esta constancia solo 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 del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA 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, **GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ** identificado con **CC** No. **1057575515,** segistra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ALCALDIA MUNICIPAL DE YOPAL - NI. 891855017	**Fecha de inicio de cobertura:** 11/03/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 10/03/2025 **Fecha fin de Contrato:** 10/08/2025 **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): 202503052865487

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 10 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

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