Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 2 DE 2025-06-03	CONTRATO No. 0964 DE 2025-03-03

II. GRADO DE RESPONSABILIDAD

1. Mediante le suscripción de la presente acta parcial de ejecución, el contratista y supervisor y/o interventor del contrato asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.
2. El supervisor y/o interventor del contrato revisará y verificará que toda la información incluida en esta acta sea correcta y como prueba de ello se firma la misma.

III. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN				
NÚMERO DE CONTRATO	0964	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 33.33%			
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA DESARROLLANDO ACCIONES OPERATIVAS Y LOGISTICAS A TRAVES DE ONCE (11) BACHILLERES PARA LA INTERMEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD E IDENTIFICAR EL RIESGO DE CONVIVENCIA EN EL MUNICIPIO DE YOPAL				
VALOR DEL CONTRATO $12.900.000,00	Doce Millones Novecientos Mil Pesos				
EL CONTRATO TIENE ANTICIPOS SI: NO X	TIENE MÁS DE UN ANTICIPO SI: NO: X	PORCENTAJE 0%			
VALOR DEL ANTICIPO 1 0	Cero Pesos				
EL CONTRATO TIENE ADICIONAL SI: NO X	TIENE MÁS DE UN ADICIONAL SI: NO: X				
VALOR ADICIONAL $0,00	Cero Pesos				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO 12.900.000,00	Doce Millones Novecientos Mil Pesos				
PLAZO DEL CONTRATO:	Seis (6) MESES	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2025-03-07		
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2025-03-07	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-09-06		
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE:	2025-04-07	HASTA:	2025-05-06	
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA				

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.5.2025 - 981	2025-02-14	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$141.900.000,00

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 - 1563	2025-03-07	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$12.900.000,00

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

Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

En la ciudad de Yopal, a los Tres (03) días del mes de Junio de 2025 se reunieron JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y LUZ AYDEE BUSTOS JIMENEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1118548595 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: LUZ AYDEE BUSTOS JIMENEZ, Identificado Con Nit No. 1118548595-2 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 ABRIL, 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	NUEVA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4605754836	4605754836	4605754836
VALOR	$178.000,00	$227.800,00	$34.700,00
VALOR INTERES	$400,00	$500,00	$100,00
PERIODO INICIO	2025-04-01	PERIODO FIN	2025-04-30
VALOR TOTAL	$441.500,00	Base Cotización o IBc	$1.423.500,00
FECHA PAGO	2025-05-26		

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

PRORROGAS

Prórroga No.	Tiempo
-	-

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSION

Acta No.	Tiempo
-	-

VALOR ADICIONES

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

VI. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$12.900.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$12.900.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR ACTA No. 1	$2.150.000,00	$0,00	$2.150.000,00
PRESENTE ACTA	$2.150.000,00	$0,00	$2.150.000,00
TOTAL	$4.300.000,00	$0,00	$4.300.000,00
SALDO POR EJECUTAR	$8.600.000,00	$0,00	

Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA $2.150.000,00	Dos Millones Ciento Cincuenta Mil Pesos
OBSERVACIONES:	EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO EN EL VALOR DE $ 516.000 POR CONCEPTO DE ESTAMPILLAS DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO No. 032 DE 2020, DISCRIMINADO DE LA SIGUIENTE MANERA: ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR $ 387.000 ESTAMPILLA PROCULTURA $ 129.000 ESTAMPILLA PRODEPORTE $0,00

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Tres (03) días del mes de Junio de 2025.

Luz Aydee Bustos J

LUZ AYDEE BUSTOS JIMENEZ
CONTRATISTA

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

Vobo. Silva Molinares
contrato 0199.2025
Profesional Gobierno

0089-2025

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, 03 JUN 2025 **No. MY-**

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR: LUZ AYDEE BUSTOS JIMENEZ **NIT / CC:** 1.118.548.595-2

No. CONTRATO: 0964 - 2025 **TELEFONO:** 3143796133

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	**PAGO ACTA PARCIAL N° 2** DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN Nº 0964 DEL 03 DE MARZO DE 2025, CUYO OBJETO ES: FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA DESARROLLANDO ACCIONES OPERATIVAS Y LOGISTICAS A TRAVES DE ONCE (11) BACHILLERES PARA LA INTERMEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD E IDENTIFICAR EL RIESGO DE CONVIVENCIA EN EL MUNICIPIO DE YOPAL.DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 07 DE ABRIL DE 2025 AL 06 DE MAYO DE 2025	$ 2.150.000	$ 2.150.000
SON: DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE.		**TOTAL**	**$ 2.150.000**

Luz Aydee Bustos J

LUZ AYDEE BUSTOS JIMENEZ
CC. O NIT. X. 1.118.548.595-2

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZÁLEZ
C.C. 1.116.547.454

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118548595
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUZ AYDEE BUSTOS JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 26 N 31-09	TELÉFONO:	6353696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4605754836	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992769647

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	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 227,800	$ 500	$ 228,300
SUBTOTALES:										**$ 227,800**	**$ 500**	**$ 228,300**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 178,000	$ 400	$ 0	$ 178,400
SUBTOTALES:													**$ 178,000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 178,400**

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	$ 34,700	$ 34,700	$ 100	$ 0	$ 34,800
SUBTOTALES:									**$ 34,700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 34,800**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																														PENSIÓN							SALUD						ARP														
																																FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TAREA 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 1118548595	BUSTOS JIMENEZ LUZ AYDEE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,423,500			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	NUEVA EPS CM	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 11854859	$ 34,700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.500

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que LUZ AYDEE con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118548595, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LUZ AYDEE BUSTOS JIMENEZ con documento CC 1118548595, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4605754836	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2025	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2025
Fecha Pago	2025/05/26	Número de Autorización	9992769647

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS041- NUEVA EPS CM
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

Planilla Pagada
Planilla Pagada