Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 3 DE 2025-06-09	CONTRATO No. 0957 DE 2025-02-20

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	0957	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 50%		
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:	2025-02-26	
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2025-02-26	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-08-25	
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE: 2025-04-26	HASTA:	2025-05-25	
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 - 1353	2025-02-24	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**
-	-	-	-	-

En la ciudad de Yopal, a los Nueve (09) 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 WILMAR ALEXIS CELEMIN NIÑO, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1118563565 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: WILMAR ALEXIS CELEMIN NIÑO, Identificado Con Nit No. 1118563565-4 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	E.P.S. SANITAS S.A.	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	7969597033	7969597033	7969597033
VALOR	$178.000,00	$227.800,00	$34.700,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2025-04-01	PERIODO FIN	2025-04-30
VALOR TOTAL	$440.500,00	Base Cotización o IBc	$1.423.500,00
FECHA PAGO	2025-05-02		
NOMBRE EMPRESA	E.P.S. SANITAS S.A.	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	7969739891	7969739891	7969739891
VALOR	$178.000,00	$227.800,00	$34.700,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2025-05-01	PERIODO FIN	2025-05-31
VALOR TOTAL	$440.500,00	Base Cotización o IBc	$1.423.500,00
FECHA PAGO	2025-06-04		

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
VALOR ACTA No. 2	$2.150.000,00	$0,00	$2.150.000,00
PRESENTE ACTA	$2.150.000,00	$0,00	$2.150.000,00
TOTAL	$6.450.000,00	$0,00	$6.450.000,00
SALDO POR EJECUTAR	$6.450.000,00	$0,00	

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA $2.150.000,00	Dos Millones Ciento Cincuenta Mil Pesos
OBSERVACIONES:	

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Nueve (09) días del mes de Junio de 2025.

Alexis Celemin Niño

WILMAR ALEXIS CELEMIN NIÑO
CONTRATISTA

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

Vobo.
Daniela Perdomo
Contrato 0198-25.
Profesional de apoyo.

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, 09 JUN 2025	No.	MY-
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	WILMAR ALEXIS CELEMIN NIÑO	NIT / CC:	1118563565
No. CONTRATO:	0957-2025	TELEFONO:	3113023084

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PAGO ACTA PARCIAL No. 03 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION N° 0957 DEL 20 DE FEBRERO DEL 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" : DEL 26 DE ABRIL DEL 2025 AL 25 DE MAYO DEL 2025	2.150.000,00	2.150.000,00
SON: DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE		TOTAL $	$ 2.150.000,00

Alexis Celemin Niño

WILMAR ALEXIS CELEMIN NIÑO
CC. X O NIT. ___ 1.118.563.565

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
CC. X O NIT. _ 1.116.547.454

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que WILMAR ALEXIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118563565, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) WILMAR ALEXIS CELEMIN NINO con documento CC 1118563565, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7969597033	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2025	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2025
Fecha Pago	2025/05/02	Número de Autorización	1451942416

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118563565
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILMAR ALEXIS CELEMIN NINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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:		7969597033	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):		2025/05/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1451942416

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	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
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	PENSIÓN								SALUD							ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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 1118563565	CELEMIN NINO WILMAR ALEXIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	3	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que WILMAR ALEXIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118563565, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) WILMAR ALEXIS CELEMIN NIÑO con documento CC 1118563565, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7969739891	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2025	Periodo Cotización Salud	MAYO/2025
Fecha Pago	2025/06/04	Número de Autorización	1530349321

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118563565
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILMAR ALEXIS CELEMIN NINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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:	7969739891	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1530349321

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	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1118563565	CELEMIN NIÑO WILMAR ALEXIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	

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	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	3	$ 34.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada