Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 2 DE 2025-07-23	CONTRATO No. 0960 DE 2025-02-24

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	0960	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:	2025-03-03
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2025-03-03	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-09-02
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE: 2025-04-03	HASTA:	2025-05-02
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 - 1405	2025-02-26	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 Veintitrés (23) días del mes de Julio de 2025 se reunieron HARBEY AUGUSTO RAMIREZ AVILA (E), SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y MARTHA LORENA CARRILLO SILVA, identificado(a) con cédula de ciudadanía 38070270 de LIBANO, 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: MARTHA LORENA CARRILLO SILVA, Identificado Con Nit No. 38070270-1 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	4608967202	4608967202	4608967202
VALOR	$178.000,00	$227.800,00	$34.700,00
VALOR INTERES	$5.000,00	$6.400,00	$1.000,00
PERIODO INICIO	2025-04-01	PERIODO FIN	2025-04-30
VALOR TOTAL	$452.900,00	Base Cotización o IBc	$1.423.500,00
FECHA PAGO	2025-07-01		
NOMBRE EMPRESA	E.P.S. SANITAS S.A.	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4613797293	4613797293	4613797293
VALOR	$178.000,00	$227.800,00	$34.700,00
VALOR INTERES	$3.300,00	$4.200,00	$700,00
PERIODO INICIO	2025-05-01	PERIODO FIN	2025-05-30
VALOR TOTAL	$448.700,00	Base Cotización o IBc	$1.423.500,00
FECHA PAGO	2025-07-17		

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	
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	

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 Veintitrés (23) días del mes de Julio de 2025.

Martha Lorena Carrillo Silva

MARTHA LORENA CARRILLO SILVA
CONTRATISTA

HARBEY AUGUSTO RAMIREZ AVILA (E)
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

Elaboró: Leydy Diaz
Profesional Contratado
CTO 0135-2025

Vbo
Daniela Perdomo.
Contrato 0198.25
Profesional apoyo.

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, 22 JUL 2025	**No.**	**MY-**
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	**MARTHA LORENA CARRILLO SILVA**	**NIT / CC:**	38070270-1
No. CONTRATO:	0960 DE 2025	**TELEFONO:**	320 8552293

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PAGO DE ACTA PARCIAL No. 2 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0960.2025 DEL 24 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. DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE EL 03 DE ABRIL AL 02 DE MAYO DE 2025.	$ 2.150.000,00	2.150.000,00
SON:DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE		**TOTAL $**	**$ 2.150.000,00**

Martha lorena Carrillo S.

FIRMA DEL PROVEEDOR
MARTHA LORENA CARRILLO SILVA
CC.___ O NIT. _X__ 38070270-1

FIRMA ACEPTADA
JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
CC. X_ O NIT. ___ 1.116.547.454

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	38070270
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA LORENA CARRILLO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 8 N 23 74	TELÉFONO:	9999999
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:				4608967202	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2025
DÍAS DE MORA:				43				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993154415

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	$ 6.400	$ 0	$ 227.800	$ 6.400	$ 234.200
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 6.400	$ 234.200

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	$ 5.000	$ 0	$ 178.000	$ 5.000	$ 0	$ 183.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 5.000	$ 0	$ 183.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		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	$ 1.000	$ 0	$ 35.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 1.000	$ 0	$ 35.700

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 38070270	CARRILLO SILVA MARTHA LORENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL

Nº	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	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	38070270	$ 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:	$ 452.900

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARTHA LORENA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 38070270, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARTHA LORENA CARRILLO SILVA con documento CC 38070270, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4608967202	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2025	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2025
Fecha Pago	2025/07/01	Número de Autorización	9993154415

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

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Dias	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Dias	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Elaboró: Leydy Diaz
Profesional Contratado
CTO 0135-2025

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	38070270
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA LORENA CARRILLO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 8 N 23 74	TELÉFONO:	9999999
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:				4613797293	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2025
DÍAS DE MORA:				29				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/07/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993372705

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	$ 4.200	$ 0	$ 227.800	$ 4.200	$ 232.000
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 4.200	$ 232.000

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	$ 3.300	$ 0	$ 178.000	$ 3.300	$ 0	$ 181.300
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 3.300	$ 0	$ 181.300

Planilla Pagada

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	$ 700	$ 0	$ 35.400
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 700	$ 0	$ 35.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	CONI	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 38070270	CARRILLO SILVA MARTHA LORENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN 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		$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SOI

TOTAL PAGADO: $ 448.700

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARTHA LORENA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 38070270, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARTHA LORENA CARRILLO SILVA con documento CC 38070270, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4613797293	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2025	Periodo Cotización Salud	MAYO/2025
Fecha Pago	2025/07/17	Número de Autorización	9993372705

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

VALIDADO
21-07-2025

Planilla Pagada
Planilla Pagada