Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 5 DE 2025-07-24	CONTRATO No. 0494 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 DE APOYO A LA GESTIÓN				
NÚMERO DE CONTRATO	0494		PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 55.56%		
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVÉS DE ACCIONES OPERATIVAS CON GESTORES DE CONVIVENCIA (29) QUE REALIZARAN LA ARTICULACIÓN CON LA INSTITUCIÓN ADMINISTRATIVA, ORGANISMOS DEL ORDEN Y COMUNIDAD, PARA LA REDUCCIÓN DE DELITOS, COMPORTAMIENTOS CONTRARIOS Y MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE YOPAL				
VALOR DEL CONTRATO $23.400.000,00	Veintitres Millones Cuatrocientos 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 23.400.000,00	Veintitres Millones Cuatrocientos Mil Pesos				
PLAZO DEL CONTRATO:	Nueve (9) MESES		FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2025-02-19	
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2025-02-19		FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-11-18	
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE:	2025-06-19	HASTA:	2025-07-18	
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA				

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.5.2025 - 596	2025-02-03	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$678.600.000,00

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 - 1133	2025-02-14	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$23.400.000,00

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 Veinticuatro (24) 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 MANUEL ALFONSO GARCIA CARDOZO, identificado(a) con cédula de ciudadanía 86050212 de VILLAVICENCIO, 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: MANUEL ALFONSO GARCIA CARDOZO, Identificado Con Nit No. 86050212-1 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 JUNIO, 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	ADRES Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4611764241	4611764241	4611764241
VALOR	$178.000,00	$227.800,00	$34.700,00
VALOR INTERES	$600,00	$800,00	$200,00
PERIODO INICIO	2025-06-01	PERIODO FIN	2025-06-30
VALOR TOTAL	$442.100,00	Base Cotización o IBc	$1.423.500,00
FECHA PAGO	2025-07-08		

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	$23.400.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$23.400.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR ACTA No. 1	$2.600.000,00	$0,00	$2.600.000,00

VALOR ACTA No. 2	$2.600.000,00	$0,00	$2.600.000,00
VALOR ACTA No. 3	$2.600.000,00	$0,00	$2.600.000,00
VALOR ACTA No. 4	$2.600.000,00	$0,00	$2.600.000,00
PRESENTE ACTA	$2.600.000,00	$0,00	$2.600.000,00
TOTAL	$13.000.000,00	$0,00	$13.000.000,00
SALDO POR EJECUTAR	$10.400.000,00	$0,00	

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA $2.600.000,00	Dos Millones Seiscientos Mil Pesos
OBSERVACIONES:	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 JULIO de 2025.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Veinticuatro (24) días del mes de Julio de 2025.

MANUEL ALFONSO GARCIA CARDOZO
CONTRATISTA

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

28/07/2025
Abogada

Elaboró: Leydy Diaz
Profesional Contratado
CTO 0135-2025

Vobo.
Pamela perdomo.
Contrato 0198.25
profesional apoyo

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86050212
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MANUEL ALFONSO GARCIA CARDOZO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CENTRO YOPAL	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:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4611764241	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			5		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993256141

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	$ 800	$ 0	$ 227.800	$ 800	$ 228.600
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 800	$ 228.600

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
MIN001	MIN001-ADRES	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 178.000	$ 600	$ 0	$ 178.600
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 600	$ 0	$ 178.600

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	$ 200	$ 0	$ 34.900
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 200	$ 0	$ 34.900

LIQUIDACION 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 86050212	GARCIA CARDOZO MANUEL ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MIN001-ADRES	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	86050212	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SOI

TOTAL PAGADO: $ 442.100

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MANUEL ALFONSO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 86050212, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MANUEL ALFONSO GARCIA CARDOZO con documento CC 86050212, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4611764241	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2025	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2025
Fecha Pago	2025/07/08	Número de Autorización	9993256141

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

SALUD		Administradora	MIN001 - ADRES
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
22-07-2025

Planilla Pagada
Planilla Pagada