ACTA PARCIAL No. 04

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA
SERVICIOS PROFESIONALES	181	02 DE ABRIL DE 2025

Objeto: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE GESTIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA A TRAVÉS DE LOS EJES ESTRATÉGICOS DE GOBERNALIDAD Y GOBERNANZA, DETERMINANTES DE LA SALUD, ATENCIÓN PRIMARIA EN LA SALUD, CAMBIO CLIMÁTICO, CONOCIMIENTO Y PERSONAL DE SALUD DENTRO DE LAS LINEAS DE (SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL; ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES (PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI), SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, EN LOS EVENTOS RELACIONADOS CON LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN EL MUNICIPIO DE TAURAMENA.**

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TAURAMENA
CONTRATISTA	NADIA BRIYID MORA FRANCO
NIT	1.115.913.731-2
R/LEGAL	N/A
C.C. No.	1115913731 de Tauramena
VALOR DEL CONTRATO	$ 27.000.000
VALOR DEL ANTICIPO (XX%)	N/A
ADICIONAL EN VALOR N°(XX)	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 27.000.000
PLAZO INICIAL	SEIS (6) MESES
FECHA ACTA DE INICIACIÓN	03 DE ABRIL DE 2025
PRORROGA N°(XX)	N/A
MODIFICATORIO N°(XX)	N/A N/A
SUSPENSIÓN N°(XX)	N/A N/A
REINICIO N° (XX)	N/A
PLAZO FINAL	SEIS (6) MESES
% AVANCE FINANCIERO	66%
% AVANCE FISICO	66%
No. VISITAS DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	N/A
No. DE EMPLEOS DIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	UNO (01)
No. DE EMPLEOS INDIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	N/A
No.INFORMES DEL CONTRATISTA	CUATRO (4)
No.INFORMES DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:	02 DE OCTUBRE DE 2025
INTERVENTORIA	N/A
SUPERVISIÓN	WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL, Secretario de Desarrollo Social RESOLUCION: Mediante oficio del 02 de abril de 2025
APOYO A LA SUPERVISIÓN	CARMEN SOFIA AMAYA RINCÓN MEDIANTE CONTRATO 179 DE 2025
FECHA PRESENTE ACTA	01 DE AGOSTO DE 2025
PERIODO DE PAGO	1 AL 31 DE JULIO DE 2025

En Tauramena, nos reunimos NADIA BRIYID MORA FRANCO, en calidad de contratista, por el municipio WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL Secretario de Desarrollo Social, como supervisor técnico, administrativo y financiero, CARMEN SOFIA AMAYA RINCÓN como profesional de apoyo a la supervisión, con el fin de suscribir la presente acta, atendiendo a las siguientes consideraciones:

1. Que las actividades ejecutadas se reciben de acuerdo al informe de actividades.
2. Que la presente acta se publica en la plataforma SECOP II.
3. Que la Supervisión realizó la verificación de los pagos de seguridad social del contratista, sobre la siguiente base de cotización $1.800.000 para el periodo correspondiente al mes de junio de 2025, correspondiente al 40% del ingreso mensual contratado conforme la normatividad vigente segun la siguiente informacion:

INGRESO PERIODO	INGRESO BASE COTIZACIÓN 40%	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
$ 4.500.000	$ 1.800.000	$ 225.000	SANITAS	$ 288.000	PORVENIR	$ 9.400	POSITIVA	9486418544	JUNIO	16/06/2025
	Interés:	$ 0		$ 0		$ 0		TOTAL+ Interés:		$ 522.400

4. BALANCE FINANCIERO

DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO	ANTICIPO ANTICIPADO	VALOR EJECUTADO O POR EJECUTAR	VALORES PAGADOS O APROBADOS PARA PAGO
Valor contratado	$ 27.000.000			
Valor Anticipo o Pago Anticipado (XXX %)				
Valor Adicional No. XXX				
Valor Acta Parcial No.01			$ 4.200.000	$ 4.200.000
Valor Acta Parcial No.02			$ 4.500.000	$ 4.500.000
Valor Acta Parcial No.03			$ 4.500.000	$ 4.500.000
Valor Presente Acta			$ 4.500.000	$ 4.500.000
Saldo por ejecutar			$ 9.300.000	
Sumas iguales (Vr contratado y Ejecutado)	$ 27.000.000		$ 27.000.000	$ 17.700.000

Registro Presupuestal	Rubro	Recurso	Valor a pagar presente Acta
358	2.3.19.1903.0300.2024854100013	1.2.4.2.02 SGP-SALUD-SALUD PÚBLICA	$ 4.500.000

VALOR A PAGAR: **$ 4.500.000**
CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

5. ANEXOS

1. Informe de actividades
2. Panilla de Seguridad Social

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

Por el Municipio

WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL
Secretario de Desarrollo Social

CARMEN SOFIA AMAYA RINCÓN
Apoyo a la Supervisión

Por el Contratista,

NADIA BRIYID MORA FRANCO
C.C 1.115.913.731 de Tauramena

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115913731		MORA FRANCO NADIA BRIYID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17 N° 7 - 64	TAURAMENA-CASANARE	6247531	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1558679173	9486418544	I	2025/07/08	2025/06/16	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$0**	**$0**	**$522,400**

2025/07/02 04:17 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115913731		MORA FRANCO NADIA BRIYID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17 N° 7 - 64	TAURAMENA-CASANARE	6247531	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1558679173	9486418544	I	2025/07/08	2025/06/16	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$522,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Ciudad: TAURAMENA Depto: CASANARE (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
1	CC	1115913731	MORA FRANCO NADIA BRIYID	230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0