



ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES				
ACTA PARCIAL No. 7 DE 2025-09-24			CONTRATO No. 0481 DE 2025-02-06	
II. GRADO DE RESPONSABILIDAD				
1. Mediante la 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	0481		PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 77.78%	
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVÉS DE ACCIONES OPERATIVAS CON GESTORES DE CONVIVENCIA (29) QUE REALIZARÁN 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		PORCENTAJE 0%	
VALOR DEL ANTICIPO 1	0			
EL CONTRATO TIENE ADICIONAL	SI: NO X			
VALOR ADICIONAL	\$			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	23.400.000,00 Veintitres Millones Cuatrocientos Mil Pesos			
PLAZO DEL CONTRATO:	NUEVE (9) MESES		FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2025-02-10
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2025-02-10		FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-11-09
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE:	2025-08-10	HASTA:	2025-09-09
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 - 859	2025-02-07	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
-	-	-	-	-



ACTA PARCIAL

En la ciudad de Yopal, a los Veinticuatro (24) días del mes de Septiembre de 2025 se reunieron JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO, quien actúa en su calidad de supervisor, y WILMER ZUÑIGA SANDINO, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 1116545189 de AGUAZUL, 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: WILMER ZUÑIGA SANDINO, Identificado Con Nit No. 1116545189-4 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 AGOSTO, 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	4621232165	4621232165	4621232165
VALOR	\$178.000,00	\$227.800,00	\$34.700,00
VALOR INTERES	\$0,00	\$0,00	\$0,00
PERIODO INICIO	2025-08-01	PERIODO FIN	2025-08-30
VALOR TOTAL	\$440.500,00	Base Cotización o IBc	\$1.423.500,00
FECHA PAGO	2025-09-11		

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

PRORROGAS

Contrato Adicional No.	Tiempo
-	-

SUSPENSIÓN Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN

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 INFORME No. 1	\$2.600.000,00	\$0,00	\$2.600.000,00
VALOR INFORME No. 2	\$2.600.000,00	\$0,00	\$2.600.000,00
VALOR INFORME No. 3	\$2.600.000,00	\$0,00	\$2.600.000,00
VALOR INFORME No. 4	\$2.600.000,00	\$0,00	\$2.600.000,00
VALOR INFORME No. 5	\$2.600.000,00	\$0,00	\$2.600.000,00
VALOR INFORME No. 6	\$2.600.000,00	\$0,00	\$2.600.000,00
PRESENTE INFORME	\$2.600.000,00	\$0,00	\$2.600.000,00



ACTA PARCIAL

POR EJECUTAR	\$5.200.000,00		
TOTAL	\$23.400.000,00	\$0,00	\$18.200.000,00

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, artículo 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 SEPTIEMBRE de 2025.

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

WILMER ZUÑIGA SANDINO
CONTRATISTA

JORGE ANDRÉS RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

Elaboró: Leydy Díaz
Profesional Contratado
CTO 2010-2025

No.
Daniela Perdomo
Contrato 0198-25
Profesional aryo.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA															
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1116545189				NÚMERO PLANILLA:		4521232185		TIPO DE PLANILLA:		PENDIDO COTIZACIÓN OTROS		MES		agosto AÑO		2025		INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		WILMER ZUNIGA SANDINO		CASANARE						PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		2025/09/11		0		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993991708							
CIUDAD/MUNICIPIO:		YOPAL		DEPARTAMENTO:		9999999				DIAS DE MORA:		2025/09/11		0		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993991708							
DIRECCIÓN:		CALLE 33 A 27 C 72		TELÉFONO:		9999999				FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/11		0		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993991708							
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		UNICO				FORMA DE PRESENTACIÓN:		UNICO				NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993991708							
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor de computadores, equipo per				FORMA DE PRESENTACIÓN:		UNICO				NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993991708							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO														NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993991708							

TOTAL APORTES A PENSION										TOTAL APORTES A SALUD									
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		COTIZACIÓN		FSP		MORA		TOTAL APORTES		MORA		TOTAL APORTES		MORA		TOTAL APORTES	
CÓDIGO	NOMBRE																		
230301	230301-PORVENIR	1		\$ 227.800		\$ 0		\$ 0		\$ 227.800		\$ 0		\$ 227.800		\$ 0		\$ 227.800	
SUBTOTALES:																			

TOTAL APORTES A PENSION										TOTAL APORTES A SALUD									
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		COTIZACIÓN		FSP		MORA		TOTAL APORTES		MORA		TOTAL APORTES		MORA		TOTAL APORTES	
CÓDIGO	NOMBRE																		
EP5005	EP5005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 178.000		\$ 0		\$ 178.000		\$ 0		\$ 178.000	
SUBTOTALES:																			

TOTAL APORTES A PENSION										TOTAL APORTES A SALUD									
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		COTIZACIÓN		FSP		MORA		TOTAL APORTES		MORA		TOTAL APORTES		MORA		TOTAL APORTES	
CÓDIGO	NOMBRE																		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 34.700		\$ 0		\$ 34.700		\$ 0		\$ 34.700	
SUBTOTALES:																			

TOTAL APORTES A PENSION										TOTAL APORTES A SALUD									
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		COTIZACIÓN		FSP		MORA		TOTAL APORTES		MORA		TOTAL APORTES		MORA		TOTAL APORTES	
CÓDIGO	NOMBRE																		
230301	230301-PORVENIR	1		\$ 227.800		\$ 0		\$ 0		\$ 227.800		\$ 0		\$ 227.800		\$ 0		\$ 227.800	
SUBTOTALES:																			

TOTAL PAGADO: \$ 440.500

Certificamos que WILMER con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1116545189, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) WILMER ZUNIGA SANDINO con documento CC 1116545189, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4621232165	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2025	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2025
Fecha Pago	2025/09/11	Número de Autorización	9993991708

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
24-09-2025

