Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 5 DE 2025-10-16	CONTRATO No. 0511 DE 2025-02-26

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	0511	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 55.56%		
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVÉS DE ACCIONES OPERATIVAS CON GESTORES DE CONVIVENCIA (9) 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 LOS CORREGIMIENTOS DE EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE YOPAL			
VALOR DEL CONTRATO	$27.000.000,00 Veintisiete Millones de 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	27.000.000,00 Veintisiete Millones de Pesos			
PLAZO DEL CONTRATO:	NUEVE (9) MESES	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2025-02-27	
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2025-02-27	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025-11-26	
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE:	2025-06-27	HASTA:	2025-07-26
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA			

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.5.2025-597	2025-02-03	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$243.000.000,00

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**	**TIPO**
1400.40.10.2025 - 1434	2025-02-27	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$27.000.000,00	Contrato Inicial

Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR					
NUMERO RP	**FECHA RP**	**CODIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**	**TIPO**
-	-	-	-	-	-

En la ciudad de Yopal, a los Dieciséis (16) días del mes de Octubre de 2025 se reunieron JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y MARIA CAMILA VARGAS ZABALA, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 1006877820 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: MARIA CAMILA VARGAS ZABALA, Identificado Con Nit No. 1006877820-1 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 JULIO, 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.	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	80630652	80630652	80630652
VALOR	$186.100,00	$238.200,00	$7.800,00
VALOR INTERES	$5.800,00	$7.400,00	$300,00
PERIODO INICIO	2025-07-01	PERIODO FIN	2025-07-30
VALOR TOTAL	$445.600,00	Base Cotización o IBc	$1.488.400,00
FECHA PAGO	2025-09-23		

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

PRORROGAS

Contrato Adicional 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	$27.000.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$27.000.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR INFORME No. 1	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
VALOR INFORME No. 2	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
VALOR INFORME No. 3	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00

VALOR INFORME No. 4	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
PRESENTE INFORME	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
POR EJECUTAR	$12.000.000,00		
TOTAL	$27.000.000,00	$0,00	$15.000.000,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	$3.000.000,00 Tres Millones de Pesos
OBSERVACIONES:	

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Dieciséis (16) días del mes de Octubre de 2025.

María Camila Vargas.

MARIA CAMILA VARGAS ZABALA
CONTRATISTA

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

Elaboró: Leydy Diaz
Profesional Contratado
CTO 2010-2025

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-10, 04:34:57 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 80630652

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADO 23/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA CAMILA VARGAS ZABALA		
Documento	CC1006877820	**Dirección**	CL 27 #11 A - 4
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6328674
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	YOPAL	**Departamento**	CASANARE
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1006877820	MARIA CAMILA VARGAS ZABALA	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.488.400	$ 238.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.488.400	$ 186.100	0.522	$ 1.488.400	$ 7.800	(CCF69) COMFACASANARE	$ 1.488.400	$ 9.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.488.400	$ 1.488.400	$ 1.488.400	$ 1.488.400	$ 238.200	$ 186.100	$ 7.800	$ 9.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.100	$ 13.800	$ 454.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-09-23, 09:24:58 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	MARIA CAMILA VARGAS ZABALA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1006877820
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	80630652
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1798495643
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 454.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 238.200	$ 7.400
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 186.100	$ 5.800
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 7.800	$ 300
N844003392	CCF69	COMFACASANARE	1	$ 9.000	$ 300
			SubTotales:	$ 441.100	$ 13.800
			Total a Pagar:		$ 454.900

VALIDADO
16-10-2025

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA