Alcaldía Municipal de Yopal

# ACTA PARCIAL

| I. DATOS GENERALES | |
|---|---|
| **ACTA PARCIAL No.** 2 DE 2026-03-27 | **CONTRATO No.** 0199 DE 2026-01-20 |

**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** | 0199 | PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 18.18% | | |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y LA CONVIVENCIA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACCIONES OPERATIVAS Y PREVENTIVAS, ARTICULADAS CON LA FUERZA PÚBLICA, LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL Y LA COMUNIDAD, A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN DE TREINTA (30) GESTORES DE CONVIVENCIA EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE YOPAL | | | |
| **VALOR DEL CONTRATO** | $30.800.000,00 Treinta Millones Ochocientos Mil Pesos | | | |
| **EL CONTRATO TIENE ANTICIPOS** | SI: NO X | PORCENTAJE 0% | | |
| **VALOR DEL ANTICIPO** | 0 | | | |
| **EL CONTRATO TIENE ADICIONAL** | SI: NO X | | | |
| **VALOR ADICIONAL** | $ | | | |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | 30.800.000,00 Treinta Millones Ochocientos Mil Pesos | | | |
| **PLAZO DEL CONTRATO:** | ONCE (11) MESES | FECHA DE LEGALIZACIÓN: | 2026-01-22 | |
| **FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:** | 2026-01-22 | FECHA DE TERMINACIÓN: | 2026-12-21 | |
| **PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:** | **DESDE:** | 2026-02-22 | **HASTA:** | 2026-03-21 |
| **MODALIDAD DEL CONTRATO:** | CONTRATACIÓN DIRECTA | | | |

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**

| Imputación Presupuestal Información Sistema Local | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **No. CDP** | **FECHA** | **CÓDIGO RUBRO** | **FUENTE** | **VALOR** |
| 1400.40.5.2026 - 443 | 2026-01-16 | 2.3.2.02.02.009.45.03 | Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia | $924.000.000,00 |

| 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** |
| 1400.40.10.2026 - 697 | 2026-01-21 | 2.3.2.02.02.009.45.03 | Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia | $30.800.000,00 | 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** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

En la ciudad de Yopal, a los Veintisiete (27) días del mes de Marzo de 2026 se reunieron HARBEY AUGUSTO RAMIREZ AVILA (E), SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y CARLOS CARDENAS GUZMAN, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 14105611 de SAN LUIS,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: CARLOS CARDENAS GUZMAN, Identificado Con Nit No. 14105611-3 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 FEBRERO, los cuales están correctamente liquidados y pagados de acuerdo con 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 REGIMEN EXCEPCION | PORVENIR S.A. | POSITIVA |
| NÚMERO PLANILLA | 5250240436 | 5250240436 | 5250240436 |
| VALOR | $218.900,00 | $280.200,00 | $42.700,00 |
| VALOR INTERES | $3.000,00 | $3.800,00 | $600,00 |
| PERIODO INICIO | 2026-02-01 | PERIODO FIN | 2026-02-28 |
| VALOR TOTAL | $549.200,00 | Base Cotización o IBc | $1.750.905,00 |
| FECHA PAGO | 2026-03-25 | | |

## 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 | $30.800.000,00 | $0,00 | |
| ADICIONAL | $0,00 | $0,00 | |
| TOTAL CONTRATO | $30.800.000,00 | $0,00 | |
| | | | |
| | Valor Acta | Amortiza | Valor Pagado |
| VALOR INFORME No. 1 | $2.800.000,00 | $0,00 | $2.800.000,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| PRESENTE INFORME | $2.800.000,00 | $0,00 | $2.800.000,00 |
| POR EJECUTAR | $25.200.000,00 | | |
| TOTAL | $30.800.000,00 | $0,00 | $5.600.000,00 |

| | |
|---|---|
| **VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA** | $2.800.000,00 Dos Millones Ochocientos Mil Pesos |
| **OBSERVACIONES:** | EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO CON EL MUNICIPIO POR CONCEPTO DE PAGO DE ESTAMPILLAS POR VALOR DE $232.000, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO No. 032 DE 2020, DISCRIMINADO DE LA SIGUIENTE MANERA:<br><br>ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR $924.000,00<br>ESTAMPILLA PROCULTURA $308.000,00 |

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Veintisiete (27) días del mes de Marzo de 2026.

CARLOS CARDENAS GUZMAN
CONTRATISTA

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

# CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CARLOS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 14105611, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CARLOS CARDENAS GUZMAN con documento CC 14105611, como se detalla a continuación:

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|---|---|---|
| Número de Planilla | 5250240436 | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotizado Otros | FEBRERO/2026 | Periodo Cotización Salud | FEBRERO/2026 |
| Fecha Pago | 2026/03/25 | Número de Autorización | 9996195707 |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| SALUD | | Administradora | MIN002 - ADRES - RÉGIMEN |
| 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

Planilla Pagada

Revisado: Lidy Robles
26-03-2026

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 14105611 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CARLOS CARDENAS GUZMAN |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CALLE 18 30 - 38 | TELÉFONO: | 2222222 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 5250240436 | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES febrero | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES febrero | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 21 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/03/25 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996195707 |

### 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 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.800 | $ 0 | $ 280.200 | $ 3.800 | $ 284.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 280.200 | $ 3.800 | $ 284.000 |

### 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 |
| MIN002 | MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 3.000 | $ 0 | $ 218.900 | $ 3.000 | $ 0 | $ 221.900 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 218.900 | $ 3.000 | $ 0 | $ 221.900 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NUMERO 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 | $ 42.700 | $ 42.700 | $ 600 | $ 0 | $ 43.300 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 42.700 | $ 600 | $ 0 | $ 43.300 |

### LIQUIDACION 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 | DUR | VSP | VST | SLN | CON | 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 | CCF | TOTAL APORTE | SENA | TOTAL APORTE | ICBF | TOTAL APORTE | ESAP | TOTAL APORTE | MINEDU | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 14105611 | CARDENAS GUZMAN CARLOS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 1.750.905 | 14105611 | $ 42.700 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 549.200**

Planilla Pagada