ACTA PARCIAL No. 1

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA
SERVICIOS PROFESIONALES	32	15 DE ENERO DE 2026
Objeto:	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO JURIDICO ESPECIALIZADO EN LA DETERMINACION Y COBRO COACTIVO DE LOS DIFERENTES TRIBUTOS MUNICIPALES EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE FISCALIZACIÓN A DESARROLLAR SEPARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS FINANZAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA.**	

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TAURAMENA
CONTRATISTA	ADY WILSON RIVERA DIAZ
NIT	9.395.615-7
R/LEGAL	N/A
C.C. No.	9.395.615
VALOR DEL CONTRATO	$ 33.000.000,00
VALOR DEL ANTICIPO (XX%)	N/A
ADICIONAL EN VALOR N°(XX)	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 33.000.000,00
PLAZO INICIAL	SEIS (6) MESES
FECHA ACTA DE INICIACIÓN	16 DE ENERO DE 2026
PRORROGA N°(XX)	N/A
MODIFICATORIO N°(XX)	N/A N/A
SUSPENSIÓN N°(XX)	N/A N/A N/A
REINICIO N° (XX)	N/A
PLAZO FINAL	SEIS (6) MESES
% AVANCE FINANCIERO	25%
% AVANCE FISICO	25%
No. VISITAS DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	N/A
No. DE EMPLEOS DIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	1
No. DE EMPLEOS INDIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	N/A
No.INFORMES DELCONTRATISTA	1
No.INFORMES DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	
FECHA DE TERMINACIÓN:	15 DE JULIO DE 2026
INTERVENTORIA	N/A N/A
SUPERVISIÓN	MARIA NAIDU HERNANDEZ SECRETARIA DE HACIENDA
APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A
FECHA PRESENTE ACTA	26 DE MARZO DE 2026
PERIODO DE PAGO	16 DE ENERO A 31 DE ENERO DE 2026 01 DE FEBRERO A 28 DE FEBRERO DE 2026

En Tauramena, nos reunimos ADY WILSON RIVERA DIAZ en calidad de Contratista y MARIA NAIDU HERNANDEZ VARGAS- Secretaria de Hacienda, calidad de supervisor técnico, administrativo y financiero, con el fin de suscribir la presente acta, atendiendo a las siguientes consideraciones:

1. Que las actividades ejecutadas se reciben de acuerdo a los informes presentados y/o a lo relacionado en el cuadro anexo.
2. Que la presente acta se publica en la plataforma SECOP II.
3. Que la supervision realizo la verificacion de los pagos de seguridad social de los meses de enero y febrero del contratista liquidados sobre el 40% del valor de la mensualidad a pagar según 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			
2.750.000	1.100.000	137.500	SANITAS	176.000	PORVENIR	5.742	POSITIVA	6005168619	ENERO	02/02/26
	Interés:	Vr o NA		Vr o NA		Vr o NA		TOTAL Interés		319.242
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			
5.500.000	2.200.000	275.000	SANITAS	352.000	PORVENIR	11.484	POSITIVA	6009204636	FEBRERO	02/03/26
	Interés:	Vr o NA		Vr o NA		Vr o NA		TOTAL Interés		638.484

4. BALANCE FINANCIERO

DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO	ANTICIPO / ANTICIPADO	VALOR EJECUTADO O POR EJECUTAR	VALORES PAGADOS O APROBADOS PARA PAGO
Valor contratado	33.000.000			
Valor Anticipo o Pago Anticipado (XXX %)				
Valor Adicional No. XXX				
Valor Acta Parcial N°1			8.250.000	8.250.000
Saldo por ejecutar			24.750.000	
Sumas iguales (Vr contratado y Ejecutado)	33.000.000		33.000.000	8.250.000

Registro Presupuestal	Rubro	Recurso	Valor a pagar presente Acta
72	2.3.45.4599.1000.2024854100010	1.2.1.0.00 I.C.L.D.	8.250.000

VALOR A PAGAR:	8.250.000 OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE

5. ANEXOS

1. Informe de Actividades No.1 del periodo comprendido entre el 16 de Enero de 2026 a 31 de Enero de 2026 y de 01 de Febrero a 28 de Febrero de 2026,
2. Planilla de seguridad social correspondiente al mes de Enero y Febrero de 2026

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

Por el Municipio

MARIA NAIDU HERNANDEZ VARGAS
Secretaria de Hacienda

Por el Contratista,

ADY WILSON RIVERA DIAZ
Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9395615
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ADY WILSON RIVERA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCION:	CALLE 6 NO.-21-10 MEZANINE	TELÉFONO:	2300000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6005168619	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	enero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/02	NÚMERO AUTORIZACION:			27845265

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	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 480.000	$ 0	$ 480.000
SUBTOTALES:										$ 480.000	$ 0	$ 480.000

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 375.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 0	$ 0	$ 375.000
SUBTOTALES:													$ 375.000	$ 0	$ 0	$ 375.000

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	$ 15.700	$ 15.700	$ 0	$ 0	$ 15.700
SUBTOTALES:									$ 15.700	$ 0	$ 0	$ 15.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 9395615	RIVERA DIAZ ADY WILSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 3.000.000				NO								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.000.000	9395615	$ 15.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 870.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9395615
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ADY WILSON RIVERA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 6 NO.-21-10 MEZANINE	TELÉFONO:	2300000
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6009204636	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACION SALUD.	MES febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/02	NÚMERO AUTORIZACION.		102633749

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	$ 1.196.800	$ 0	$ 0	$ 37.400	$ 37.400	$ 0	$ 0	$ 1.271.600	$ 0	$ 1.271.600
SUBTOTALES:										**$ 1.271.600**	**$ 0**	**$ 1.271.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 935.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 935.000	$ 0	$ 0	$ 935.000
SUBTOTALES:													**$ 935.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 935.000**

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	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.100	$ 39.100	$ 0	$ 0	$ 39.100
SUBTOTALES:									**$ 39.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 39.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE	RÉGIMEN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 9395615	RIVERA DIAZ ADY WILSON	02-INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 7.480.000				NO									01-2m								230301-PORVENIR	30	7.480.000	$ 1.196.800	$ 37.400	$ 37.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.271.600	EPS005-SANITAS S.A	30	7.480.000	$ 935.000	$ 0	$ 935.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	7.480.000	9395615	$ 39.100		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.245.700

Planilla Pagada

Planilla Pagada