Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 2 DE 2026-04-15	**CONTRATO No.** 1161 DE 2026-01-28

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 PROFESIONALES			
NÚMERO DE CONTRATO	1161	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 50%		
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER, APOYAR Y OPTIMIZAR LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS ASOCIADOS A LOS PROYECTOS, PROGRAMAS Y/O DEPENDENCIAS ADSCRITAS A LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE YOPAL, CONTRIBUYENDO AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.			
VALOR DEL CONTRATO	$14.000.000,00 Catorce Millones de 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	14.000.000,00 Catorce Millones de Pesos			
PLAZO DEL CONTRATO:	CUATRO (4) MESES	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2026-01-30	
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2026-01-30	FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-05-29	
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	**DESDE:**	2026-03-01	**HASTA:**	2026-03-29
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA			

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local				
No. CDP	**FECHA**	**CÓDIGO RUBRO**	**FUENTE**	**VALOR**
1400.40.5.2026 - 1127	2026-01-24	2.1.2.02.02.008.12.02	Ingresos corrientes de Libre Destinación	$84.000.000,00

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 - 1651	2026-01-30	2.1.2.02.02.008.12.02	Ingresos corrientes de Libre Destinación	$14.000.000,00	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

En la ciudad de Yopal, a los Quince (15) días del mes de Abril de 2026 se reunieron JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y EILEEN JATTIN NAVARRO ESPITIA, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 53121991 de BOGOTÁ,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: EILEEN JATTIN NAVARRO ESPITIA, Identificado Con Nit No. 53121991-6 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 MARZO, 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	E.P.S. SANITAS S.A.	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4644926751	4644926751	4644926751
VALOR	$218.900,00	$280.200,00	$9.200,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2026-03-01	PERIODO FIN	2026-03-30
VALOR TOTAL	$508.300,00	Base Cotización o IBc	$1.750.905,00
FECHA PAGO	2026-04-07		

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	$14.000.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$14.000.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado

ACTA PARCIAL

VALOR INFORME No. 1	$3.500.000,00	$0,00	$3.500.000,00
PRESENTE INFORME	$3.500.000,00	$0,00	$3.500.000,00
POR EJECUTAR	$7.000.000,00		
TOTAL	$14.000.000,00	$0,00	$7.000.000,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	$3.500.000,00 Tres Millones Quinientos Mil Pesos
OBSERVACIONES:	EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO CON EL MUNICIPIO POR CONCEPTO DE PAGO DE ESTAMPILLAS POR VALOR DE $560.000, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO No. 032 DE 2020, DISCRIMINADO DE LA SIGUIENTE MANERA: ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR $420.000,00 ESTAMPILLA PROCULTURA $140.000,00

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Quince (15) días del mes de Abril de 2026.

EILEEN JATTIN NAVARRO ESPITIA
CONTRATISTA

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

Elaboró: Leydy Diaz
Profesional Contratada
CTO 0253-2026

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53121991
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EILEEN JATTIN NAVARRO ESPITIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRAVO NORTE	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 8 NO 7-33	TELÉFONO:	7777777
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:			4644926751	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/04/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998350087

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	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

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	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																																PENSIÓN								SALUD						ARP														
																																		FSP																										
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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 53121991	NAVARRO ESPITIA EILEEN JATTIN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	53121991	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada
SOI

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que EILEEN JATTIN con documento CEDULA DE CIUDADANIA 53121991, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) EILEEN JATTIN NAVARRO ESPITIA con documento CC 53121991, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4644926751	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2026	Periodo Cotización Salud	MARZO/2026
Fecha Pago	2026/04/07	Número de Autorización	9996350087

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	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Planilla Pagada

VALIDADO
13-04-2026