Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 2 DE 2026-04-21	**CONTRATO No.** 1162 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	1162	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 - 1645	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 Veintiuno (21) 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 ALDEMAR GAMBA ESPITIA, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 1032418700 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: ALDEMAR GAMBA ESPITIA, Identificado Con Nit No. 1032418700-0 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	NUEVA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS	PORVENIR S.A.	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4649820046	4649820046	4649820046
VALOR	$361.400,00	$462.600,00	$15.100,00
VALOR INTERES	$500,00	$700,00	$100,00
PERIODO INICIO	2026-03-01	PERIODO FIN	2026-03-30
VALOR TOTAL	$840.400,00	Base Cotización o IBc	$2.890.945,00
FECHA PAGO	2026-04-08		

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
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 De conformidad con lo establecido en la Ley 1955 de 2019, articulo 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 ABRIL de 2026.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Veintiuno (21) días del mes de Abril de 2026.

ALDEMAR GAMBA ESPITIA
CONTRATISTA

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

Elaboró: Heydy 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:	1032418700
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALDEMAR GAMBA ESPITIA GAMBA ESPITIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 N 22-65	TELÉFONO:	3694810
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:	4649820046		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996371842

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 462,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 462,600	$ 700	$ 463,300
SUBTOTALES:										$ 462,600	$ 700	$ 463,300

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 361,400	$ 0	$ 500	$ 0	$ 361,400	$ 500	$ 0	$ 361,900
SUBTOTALES:													$ 361,400	$ 500	$ 0	$ 361,900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15,100	$ 15,100	$ 100	$ 0	$ 15,200
SUBTOTALES:									$ 15,100	$ 100	$ 0	$ 15,200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	$ 57,900	$ 100	$ 58,000
SUBTOTALES:			$ 57,900	$ 100	$ 58,000

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES					
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	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINCOU TOTAL APORTE
1	CC 1032418700	GAMBA ESPITIA ALDEMAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2,890,945				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2,890,945	$ 462,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 462,600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2,890,945	$ 361,400	$ 0	$ 361,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2,890,945	$ 103241870	$ 15,100	30	$ 2,890,945	CCF69-COMFACASANARE	$ 57,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 898.400

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ALDEMAR GAMBA ESPITIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1032418700, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ALDEMAR GAMBA ESPITIA con documento CC 1032418700, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4649820046	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2026	Periodo Cotización Salud	MARZO/2026
Fecha Pago	2026/04/08	Número de Autorización	9996371842

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

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	2,000 %

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

VALIDADO
20/04/2026