ACTA PARCIAL No. 2

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
REINICIO N° (XX)	N/A
PLAZO FINAL	SEIS (6) MESES
% AVANCE FINANCIERO	75%
% AVANCE FISICO	75%
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	5
No.INFORMES DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	
FECHA DE TERMINACIÓN:	15 DE JULIO DE 2026
INTERVENTORIA	N/A N/A
SUPERVISIÓN	MARIA NAIDU HERNANDEZ SECRETAURA DE HACIENDA
APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A
FECHA PRESENTE ACTA	25 DE JUNIO DE 2026
PERIODO DE PAGO	01 DE MARZO A 31 DE MARZO DE 2026 01 DE ABRIL A 30 DE ABRIL DE 2026 01 DE MAYO A 31 DE MAYO 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 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			
5.500.000	2.200.000	275.000	SANITAS	352.000	PORVENIR	11.484	POSITIVA	6009204873	MARZO	06/04/26
	Interés:	Vr o NA		Vr o NA		Vr o NA		TOTAL Interés		638.484
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	6014319212	ABRIL	30/04/26
	Interés:	Vr o NA		Vr o NA		Vr o NA		TOTAL Interés		638.484
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	6017661116	MAYO	01/06/26
	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 Y	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
Valor Presente Acta Parcial N°2				16.500.000	16.500.000
Saldo por ejecutar				8.250.000	
Sumas iguales (Vr contratado y Ejecutado)	33.000.000			33.000.000	24.750.000

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.	16,500,000

VALOR A PAGAR:	16,500,000
	DIECISEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE

5. ANEXOS

1. Informe de Actividades No.2 del periodo comprendido entre el 01 de Marzo a 31 de Marzo, 01 de Abril a 30 de Abril y 01 de Mayo a 31 de Mayo de 2026 respectivamente.
2. Planilla de seguridad social correspondiente al mes de Marzo, Abril y Mayo 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

SOI Pagos de Seguridad Social

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9395615
NOMBRE Ó 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:	6009204873
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):	2026/04/06
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	198483582

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 AUTORIZACIÓN	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

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	$ 39.100	$ 39.100	$ 0	$ 0	$ 39.100
SUBTOTALES:									$ 39.100	$ 0	$ 0	$ 39.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 9395615	RIVERA DIAZ ADY WILSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 7.480.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 7.480.000	$ 1.196.800	$ 37.400	$ 37.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.271.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A	30	$ 7.480.000	$ 935.000	$ 0	$ 935.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 7.480.000	9395615	$ 39.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.245.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9395815
NOMBRE Ó 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:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6014319212	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		265127450

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 AUTORIZACIÓN	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	COTIZACIÓN	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

Nº	DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES				
	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP					CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 9395815	RIVERA DIAZ ADY WILSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 7.480.000				NO																		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	9395815	$ 39.100				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.245.700

Planilla Pagada

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9395815
NOMBRE Ó 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:			6017661116	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				353732016

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 AUTORIZACIÓN	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	COTIZACIÓN	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

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
1	CC 9395615	RIVERA DIAZ ADY WILSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 7.480.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 7.480.000	$ 1.196.800	$ 37.400	$ 37.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.271.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	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	9395815	$ 39.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.245.700

Planilla Pagada