



ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES					
ACTA PARCIAL No. 5 DE 2026-07-07		CONTRATO No. 0355 DE 2026-01-19			
II. GRADO DE RESPONSABILIDAD					
1. Mediante la 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	0355	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 86.70%			
OBJETO DEL CONTRATO	EJECUTAR ACTIVIDADES ORIENTADAS A FORTALECER LA CULTURA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN EL AMBITO LABORAL EN EL MUNICIPIO DE YOPAL.				
VALOR DEL CONTRATO	\$34.600.000,00 Treinta y Cuatro Millones Seiscientos 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	34.600.000,00 Treinta y Cuatro Millones Seiscientos Mil Pesos				
PLAZO DEL CONTRATO:	Cinco (5) MESES Y Veintitres (23) DIAS	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2026-01-20		
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2026-01-20	FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-07-12		
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	DESDE:	2026-05-20	HASTA:	2026-06-19	
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA				
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL					
Imputación Presupuestal Información Sistema Local					
No. CDP	FECHA	CODIGO RUBRO	FUENTE	VALOR	
1400.40.5.2026 - 543	2026-01-16	2.1.2.02.02.008.12.15	COLJUEGOS (máximo el 25 % en los términos del Art. 60 de la Ley 715)	\$14.600.000,00	
1400.40.5.2026 - 543	2026-01-16	2.3.2.02.02.009.19.02.25	Ingresos corrientes de Libre Destinación	\$20.000.000,00	
Imputación Presupuestal Información Equivalente Registrada en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías - SPGR					
No. CDP	FECHA	CODIGO RUBRO	FUENTE	VALOR	
REGISTRO PRESUPUESTAL					
Imputación Presupuestal Información Sistema Local					
NÚMERO RP	FECHA RP	CODIGO RUBRO	FUENTE	VALOR	TIPO
1400.40.10.2026 - 554	2026-01-20	2.3.2.02.02.009.19.02.25	Ingresos corrientes de Libre Destinación	\$3.468.000,00	Contrato Inicial
1400.40.10.2026 - 554	2026-01-20	2.1.2.02.02.008.12.15	COLJUEGOS (máximo el 25 %	\$2.532.000,00	Contrato Inicial



ACTA PARCIAL

			en los términos del Art. 60 de la Ley 715)		
1400.40.10.2026 - 1925	2026-02-23	2.3.2.02.02.009.19.02.25	Ingresos corrientes de Libre Destinación	\$16.532.000,00	Contrato Cesión
1400.40.10.2026 - 1925	2026-02-23	2.1.2.02.02.008.12.15	COLJUEGOS (máximo el 25 % en los términos del Art. 60 de la Ley 715)	\$12.068.000,00	Contrato Cesión

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 Siete (07) días del mes de Julio de 2026 se reunieron LETICIA RINCON MOLINA, DIRECTOR(A) DE SALUD PUBLICA, quien actúa en su calidad de supervisor, y FRANCI IMELDA DIAZ CHAPARRO, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 47433190 de YOPAL, 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: FRANCI IMELDA DIAZ CHAPARRO, Identificado Con Nit No. 47433190-0 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 JUNIO, 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.	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	4656812016	4656812016	4656812016
VALOR	\$300.000,00	\$384.000,00	\$25.100,00
VALOR INTERES	\$0,00	\$0,00	\$0,00
PERIODO INICIO	2026-06-01	PERIODO FIN	2026-06-30
VALOR TOTAL	\$709.100,00	Base Cotización o IBc	\$2.400.000,00
FECHA PAGO	2026-06-16		

V. CONTRATOS ADICIONALES, PRORROGAS, SUSPENSIÓN Y/O REINICIO

PRORROGAS

Contrato Adicional No.	Tiempo
-	-

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSION

Acta No.	Tiempo
-	-

VALOR ADICIONES



ACTA PARCIAL

Adicional No.	Valor (M.L.C.)
-	-

VI. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	\$34.600.000,00	\$0,00	
ADICIONAL	\$0,00	\$0,00	
TOTAL CONTRATO	\$34.600.000,00	\$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR INFORME No. 1	\$6.000.000,00	\$0,00	\$6.000.000,00
VALOR INFORME No. 2	\$6.000.000,00	\$0,00	\$6.000.000,00
VALOR INFORME No. 3	\$6.000.000,00	\$0,00	\$6.000.000,00
VALOR INFORME No. 4	\$6.000.000,00	\$0,00	\$6.000.000,00
PRESENTE INFORME	\$6.000.000,00	\$0,00	\$6.000.000,00
POR EJECUTAR	\$4.600.000,00		
TOTAL	\$34.600.000,00	\$0,00	\$30.000.000,00

VALOR A PAGAR EN LA
PRESENTE ACTA

\$6.000.000,00 Seis Millones de Pesos

OBSERVACIONES:

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Siete (07) días del mes de Julio de 2026.

FRANCI IMELDA DIAZ CHAPARRO
CONTRATISTA

LETICIA RINCON MOLINA
DIRECTOR(A) DE SALUD PUBLICA
SUPERVISOR



INFORME DE ACTIVIDADES No.	CINCO (5)	FECHA INFORME	JULIO 07 DE 2026
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO			
No. DEL CONTRATO Y FECHA	0355 19 DE ENERO 2026		
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y CUATRO MILLONES SEIS CIENTOS MIL PESOS MCTE (\$ 34.600.000, 00)		
CONTRATANTE	ALCALDÍA DE YOPAL		
CONTRATISTA	FRANCI IMELDA DÍAZ CHAPARRO		
No. DE IDENTIFICACIÓN	47433190		
PLAZO DE EJECUCIÓN	CINCO (5) MESES Y VEINTITRÉS (23) DÍAS		
SUPERVISOR	LETICIA RINCON MOLINA – DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA		
FECHA DE INICIO	2026-01-20		
FECHA DE TERMINACIÓN	2026-07-12		
PERIODO DEL INFORME	20 DE MAYO 2026 A 19 DE JUNIO DE 2026		
OBJETO DEL CONTRATO	EJECUTAR ACTIVIDADES ORIENTADAS A FORTALECER LA CULTURA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN EL ÁMBITO LABORAL EN EL MUNICIPIO DE YOPAL.		
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO			

ACTIVIDAD No. (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	EJECUCION (describa que acciones o actividades realizó para el cumplimiento de esta actividad)	EVIDENCIAS (indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
1. Elaborar respuestas a solicitudes, informes de gestión, planes de mejora y requerimientos radicados a nivel interno y externo de conformidad con los procedimientos y normatividad vigente. Evidencia: Actas de reunión, informes de gestión, comunicaciones oficiales, registro fotográfico.	1.1. Como acción de seguimiento al caso de intoxicación masiva de los 18 trabajadores ocurrido en la fecha 16/04/2026 en la empresa ALTIA Energy / Termo Yopal Generación 2, realicé solicitud vía correo electrónico a dicha empresa, para obtener información sobre el tipo de sustancia que ocasionó el evento de intoxicación masiva y para solicitar el informe de investigación de parte de ECOPETROL. 1.2. Como acción de mejora para la gestión del conocimiento del personal del Programa Salud y Ámbito Laboral, solicité vía correo electrónico al Ministerio de Salud una jornada	Medio digital 1.1. Solicitud enviada vía correo electrónico a ALTIA Energy / Termo Yopal Generación 2. 1.2. Solicitud enviada vía correo electrónico al Ministerio de Salud. 1.3. Comunicación 2026225287 de fecha 09/06/2026 Evidencia cargada en drive del correo electrónico de



INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD No. (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	EJECUCION (describa que acciones o actividades realizó para el cumplimiento de esta actividad)	EVIDENCIAS (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
	de asistencia técnica relacionada con las competencias normativas del programa. 1.3. Como acción de seguimiento al caso del accidente ocurrido a tres trabajadores informales (uno mortal) durante la ejecución de actividades de lavado de un carro tanque, realicé la remisión del caso a la Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo y de los Comités Local y Seccional de SST, mediante comunicación 2026225287 de fecha 09/06/2026.	saludpublica@yopal-casanare.gov.co, en compartido SUPERVISION / Salud y Ámbito Laboral / FRANCES IMELDA DÍAZ CHAPARRO / Informe 5 / Actividad 1
2. Organizar los documentos generados en relación con el desarrollo del programa de Salud y Ámbito laboral con base a la tabla de retención documental de la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Municipio de Yopal. Evidencia: archivo físico organizado. Registro Fotográfico.	2.1. Organicé, folie y dispuse en carpetas la documentación generada de la gestión del programa Salud y Ámbito Laboral durante este periodo.	Medio Físico. Archivo de gestión identificado según código TRD 310 serie 220: Programa Vigilancia en Salud Pública, subserie 265: Programa Salud y Ámbito Laboral. 2.1.1 Una carpeta con ciento cincuenta (150) folios, correspondientes a actas de inspección de riesgos laborales (MI1-F299) 2.1.2 Una carpeta con veintitres (23) folios correspondientes a fichas de investigación por intoxicaciones laborales (MI1-209) Medio digital. 2.1.3. Registro fotográfico. Evidencia cargada en drive del correo electrónico de saludpublica@yopal-casanare.gov.co, en compartido SUPERVISION / Salud y Ámbito Laboral / FRANCES IMELDA DÍAZ CHAPARRO / Informe 5 / Actividad 2
3. Apoyar la revisión de los anexos de informes de actividades del personal contratado del Programa y Ámbito Laboral. Evidencia:	3.1. Realicé apoyo en la revisión del quinto informe con los anexos del contrato 0356 de 19 de enero de 2026 de la Profesional Martha Liliana Gómez Bayona, contratista de apoyo del programa Salud y Ámbito Laboral. La	Medio digital 3.1. Matriz en Excel de revisión de informe 5 del contrato 0356 de 19 de enero de 2026



INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD No. (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	EJECUCION (describa que acciones o actividades realizó para el cumplimiento de esta actividad)	EVIDENCIAS (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
Matriz Excel, captura de pantalla anexos en Drive.	revisión se realizó en la matriz en Excel para seguimiento de revisiones del contrato 0356.	Evidencia cargada en drive del correo electrónico de saludpublica@yopal-casanare.gov.co, en compartido SUPERVISION / Salud y Ámbito Laboral / FRANCI IMELDA DÍAZ CHAPARRO / Informe 5 / Actividad 3
4. Hacer informe cuantitativo y cualitativo de las actividades desarrolladas en el Programa de Salud y Ámbito Laboral para el año 2026. Producto: Un (1) informe de las actividades desarrolladas. Evidencia: documento de informe.	Esta actividad se desarrollará para el informe final del contrato.	
5. Efectuar acciones para el desarrollo, operación y evaluación de la estrategia para la prevención de los riesgos laborales derivados del trabajo en el sector formal e informal del municipio de Yopal. Producto: Una (1) estrategia ejecutada de forma mensual. Evidencia: informe mensual de ejecución, actas de reunión, registro fotográfico.	5.1. Elaboré el informe de acciones para el desarrollo, operación y evaluación de la estrategia para la prevención de los riesgos laborales derivados del trabajo en el sector formal e informal del Municipio de Yopal.	Medio digital 5.1. Informe de acciones para el desarrollo, operación y evaluación de la estrategia para la prevención de los riesgos laborales derivados del trabajo en el sector formal e informal del Municipio de Yopal. Evidencia cargada en drive del correo electrónico de saludpublica@yopal-casanare.gov.co, en compartido SUPERVISION / Salud y Ámbito Laboral / FRANCI IMELDA DÍAZ CHAPARRO / Informe 5 / Actividad 5
6. Analizar los indicadores propuestos en el Plan Estratégico de Salud en Promoción y Protección Laboral con base a la incidencia de accidentes y enfermedades de origen laboral reportados a las administradoras de riesgos laborales y demás indicadores del programa de Salud y Ámbito laboral en el	6.1. Realicé análisis de cuatro accidentes laborales ocurridos en el Municipio de Yopal durante el mes de mayo y junio, reportados por las ARL durante el Comité Local de SST en una matriz de accidentes graves y mortales. 6.2. Diligencé las fichas del tablero de control de indicadores para accidentes laborales (AL), enfermedades laborales (EL) e intoxicaciones laborales ocurridos en el	Medio digital 6.1. Matriz de accidentes graves y mortales en excel. 6.2. Tablero de control de indicadores para accidentes laborales (AL), enfermedades laborales (EL) e intoxicaciones laborales. Evidencia cargada en drive del correo electrónico de



INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD No. (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	EJECUCION (describa que acciones o actividades realizó para el cumplimiento de esta actividad)	EVIDENCIAS (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
municipio de Yopal. Producto: Un (1) tablero de control de Indicadores actualizado. Evidencia: Tablero de control de Indicadores en archivo Excel.	periodo en el Municipio de Yopal, con su respectivo análisis	saludpublica@yopal-casanare.gov.co, en compartido SUPERVISION / Salud y Ámbito Laboral / FRANSI IMELDA DÍAZ CHAPARRO / Informe 5 / Actividad 6
7. Efectuar la investigación epidemiológica de campo de los casos notificados al sistema de vigilancia (SIVIGILA), del evento de Interés en Salud Pública de intoxicaciones de origen laboral por sustancias químicas en el municipio de Yopal. Producto Una (1) investigación de campo por cada evento notificado, Soporte: Formato de Visita diligenciado.	7.1. Realicé el diligenciamiento de dos de las tres fichas de investigación epidemiológica de campo del caso en el que tres trabajadores sufrieron un accidente dentro del tanque de un vehículo transportador de crudo, en el lavadero Los Ángeles ubicado en la Calle 50 con Carrera 5 de Yopal, evento ocurrido el día 25 de mayo de 2026. 7.2. Elaboré informe de acciones desarrolladas por parte del programa Salud y Ámbito Laboral, en cuanto al caso del accidente ocurrido a tres trabajadores informales (uno mortal) durante la ejecución de actividades de lavado de un carro tanque.	Medio digital 7.1. Fichas de investigación epidemiológica 7.2. Informe de acciones desarrolladas. Evidencia cargada en drive del correo electrónico de saludpublica@yopal-casanare.gov.co, en compartido SUPERVISION / Salud y Ámbito Laboral / FRANSI IMELDA DÍAZ CHAPARRO / Informe 5 / Actividad 7
8. Brindar asistencia técnica en el Comité Local de Seguridad y Salud en el Trabajo y en el Comité Interinstitucional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil del municipio de Yopal y hacer seguimiento al plan de acción de la vigencia 2026, de acuerdo a las competencias de la Secretaría de Salud del municipio de Yopal. Producto: una (1) asistencia técnica por cada sesión realizada de acuerdo a cronograma y un (1) Plan de Acción con seguimiento. Soporte: Plan de acción actualizado, actas de reunión con listados de asistencia y registro fotográfico en los formatos exigidos por la Seccional de Ministerio de	8.1. En representación de la Secretaría Municipal de Salud ante el Comité Local de Seguridad y Salud en el Trabajo, asistí a la reunión mensual del Comité realizada el 18/06/2026; en la que se realizó visita de asistencia técnica preventiva al Centro Médico MEDICENTER. 8.2. En representación de la Secretaría Municipal de Salud ante el Comité Interinstitucional para la Erradicación del Trabajo Infantil (CIETI) del Municipio de Yopal. Participé e instalé el evento de conmemoración del DÍA MUNDIAL CONTRA EL TRABAJO INFANTIL, en la fecha 12/06/2026.	Medio digital 8.1.1. Planilla de asistencia. 8.1.2. Acta de visita preventiva 8.2. Planilla de asistencia y registro fotográfico. Evidencia cargada en drive del correo electrónico de saludpublica@yopal-casanare.gov.co, en compartido SUPERVISION / Salud y Ámbito Laboral / FRANSI IMELDA DÍAZ CHAPARRO / Informe 5 / Actividad 8



INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD No. (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	EJECUCION (describa que acciones o actividades realizó para el cumplimiento de esta actividad)	EVIDENCIAS (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
Trabajo.		
9. Dar asistencia técnica en los comités de Vigilancia Epidemiológica COVE, unidades de análisis o salas situacionales de salud pública y reuniones inherentes al objeto contractual asignadas por la supervisión del contrato. Producto: Una (1) asistencia técnica por cada participación programada y realizada. Evidencia: Actas de reunión, planillas de registro y registro fotográfico.	9.1. Asistí al Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Municipal – Periodo 4 – Realizado en la fecha 27/05/2026 9.2. Asistí a la mesa de Asistencia técnica en la elaboración de estudios de conveniencia y oportunidad – Realizada en la fecha 01/06/2026. 9.3. Asistí al Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Municipal – Semana 21 – Realizado en la fecha 03/06/2026	Medio digital 9.1. Planilla de asistencia. 9.2. Planilla de asistencia 9.3. Planilla de asistencia Evidencia cargada en drive del correo electrónico de saludpublica@yopal-casanare.gov.co, en compartido SUPERVISION / Salud y Ámbito Laboral / FRANCI IMELDA DÍAZ CHAPARRO / Informe 5 / Actividad 9
10. Realizar asistencias técnicas en los casos por brote y epidemias y demás eventos de interés en salud pública, situaciones de demanda espontánea comunitaria y actividades extramurales programadas dentro del proceso salud asignado por la supervisión del contrato. Producto 100% casos por brote, epidemias, pandemias y demás eventos de interés en salud pública requeridos con asistencia técnica. Evidencia: Listado de asistencia, actas de reunión y registro fotográfico.	10.1. Asistí al III COVECOM ASISTENCIA TÉCNICA SIVIGILA FROM COMUNIDADES realizado en la fecha 02/06/2026; en el cual rendí informe a la comunidad, referente al caso de los tres trabajadores accidentados en el carrotanque.	Medio digital 10.1. Acta de III COVECOM Evidencia cargada en drive del correo electrónico de saludpublica@yopal-casanare.gov.co, en compartido SUPERVISION / Salud y Ámbito Laboral / FRANCI IMELDA DÍAZ CHAPARRO / Informe 5 / Actividad 10

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	4656812016	JUNIO	300.000
PENSION	4656812016	JUNIO	384.000
ARL	4656812016	JUNIO	25.100



INFORME DE ACTIVIDADES

DECLARACIÓN : Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que será responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

OBSERVACIONES Y/O ANEXOS

ANEXO PLANILLA DE PAGO NO. **4656812016** DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES) MES DE MAYO DE 2026 PAGADA EL 16/06/2026.

Nombre Contratista: FRANSI IMELDA DÍAZ CHAPARRO
Identificación: 47433190

Firma:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

LETICIA RINCON MOLINA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 47.401.431, actuando en mi calidad de supervisor del Contrato descrito al inicio del presente documento, certifico que, de acuerdo con las obligaciones pactadas en el contrato, el contratista ha cumplido con la ejecución de cada una de las actividades del contrato, tal y como se describe en el presente informe.

Así mismo certifico que la contratista se encuentra al día con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con la normatividad que rige la materia, tal y como se acredita en los soportes de liquidación de planilla y pago que se anexan para realizar el pago del acta N°05 del contrato, los cuales han sido verificados por la suscrita.

Por lo tanto, se solicita a la Secretaría de Hacienda hacer el pago correspondiente a la contratista.

Nota: Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar

FIRMA

NOMBRE:

CARGO:

APOYO A LA SUPERVISIÓN

FIRMA

NOMBRE: LETICIA RINCON MOLINA

CARGO: DIRECTORA SALUD PÚBLICA, CÓDIGO 009 GRADO 01

SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICACIÓN

1200.120.77

LA SECRETARÍA GENERAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Que el señor (a) FRANSI IMELDA DÍAZ CHAPARRO, identificado (a) con cédula de ciudadanía No 47,433,190 adscrito (a) a la SECRETARIA DE SALUD número de contrato 0355-2026, se encuentra a paz y salvo desde el 20-05-2026 al 19-06-2026, se genera la siguiente certificación que reporta la herramienta QfDocument.

Nota: Se aclara que a la fecha no se evidencian PQRSD para ese periodo, se informa que es responsabilidad del contratista o funcionario el manejo del usuario.

La autenticidad de este Paz y Salvo, puede ser verificada en la URL: <https://pqr.yopal.gov.co/index.php?action=validate>, con el ID que aparece en la parte superior derecha del documento.

La presente se expide a solicitud del interesado(a) el tres (3) de julio del 2026.

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

Leydi Dayan Sánchez Pisco
Técnico

PAGO CON O SIN FLUJO DE EFECTIVO

No. 1400.50.5.2026 - 6968

MUNICIPIO YOPAL

NIT. 891.855.017-7

INFORMACION DEL PAGO

PAGO No:	26 - 6968	FECHA DEL PAGO:	19/06/2026	CONSTITUCION No:	26 7202
BENEFICIARIO:	FRANCI IMELDA DIAZ CHAPARRO			NIT/ CC:	47433190
VALOR A PAGAR:	67.320,00			TRANSFERENCIA:	TRANSFERENCIA ELECTRONICA

VALOR EN LETRAS: SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

CONCEPTO: ACTA PARCIAL 4, 5 FOLIOS. EJECUTAR ACTIVIDADES ORIENTADAS A FORTALECER LA CULTURA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN EL AMBITO LABORAL EN EL MUNICIPIO DE YOPAL.

PRESUPUESTO

RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE DEL RUBRO	CODIGO FUENTE	NOMBRE DE LA FUENTE	VALOR
2.1.2.02.02.008.12.15	Servicios administrativos del gobierno General	1.2.3.2.28.02	COLJUEGOS (máximo el 25 % en los términos del Art. 60 de la Ley 715)	68.000,00
TOTAL PRESUPUESTO:				68.000,00

CONTABILIDAD

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	CENTRO DE COSTOS	NIT/CC	TERCERO	BASE	DÉBITO	CRÉDITO
1.1.10.06.07.55	BBVA 981-392525 Otros Gastos Salu	03	47433190	FRANCI IMELDA DIAZ CHAPARRO	0,00	0,00	67.320,00
2.4.01.01.03	Bienes y Servicios - Sec. Salud - Func	03	47433190	FRANCI IMELDA DIAZ CHAPARRO	0,00	67.320,00	0,00

TOTAL A PAGAR: 67.320,00

MARIA SILVINA LAVERDE
ELABORO

PREPARADOR SUCURSAL

HUGO ORLANDO LUNA
APROBO

FIRMA Y/O SELLO DEL BENEFICIARIO NIT/CC:	TRANSFERENCIA	TRANSFERENCIA ELECTRONICA
	CUENTA BANCARIA:	
	FECHA:	19/06/2026
	VALOR A PAGAR:	\$ 67.320,00

CÓDIGO: AP2-F111

VERSIÓN: 04

FECHA DE APROBACIÓN: 01/10/2024



CONSTITUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN
GESTION FINANCIERA
TRD No. 1400.50.5.2026 - 7202
MUNICIPIO YOPAL
NIT. 891.855.017-7

No. CONSECUTIV CONSTITUCIÓN OBLIGACIÓN:		26 - 7202		No. CONS. ENTRADA:		FECHA CONSTITUCIÓN OBLIGACIÓN:		18/06/2026					
TERCERO / BENEFICIARIO:				FRANCI IMELDA DIAZ CHAPARRO			NIT/ CC:		47433190				
CONDICION:		VA	CONTRATACION DIRECTA		REGISTRO PRES. No:		26 1925		CERTIFICADO DISP. No:		26 543		
No SOPORTE:		0355.2026-			TIPO:		CONTRATACION DIRECTA			POLIZA No:			
ADICIONAL:					CLASE:		CONTRATOS DE PRESTACIONES DE SERVICIOS			CENTRO DE UTILIDAD:			
FECHA No SOPORTE:		20/02/2026			CATEGORIA RP:		CONTRATO (CESION)			ACTO ADMINISTRATIVO:			
DEPENDENCIA CDP:		SECRETARIA SALUD			PLAZO DE CONTRATO:		MESES:	004	DÍAS:	023	CUENTA BANCARIA:		
CONCEPTO		ACTA PARCIAL 4, 5 FOLIOS. EJECUTAR ACTIVIDADES ORIENTADAS A FORTALECER LA CULTURA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN EL AMBITO LABORAL EN EL MUNICIPIO DE YOPAL.											

PRESUPUESTO				
RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE DEL RUBRO	CODIGO FUENTE	NOMBRE DE LA FUENTE	VALOR
2.1.2.02.02.008.12.15	servicios administrativos del gobierno general	1.2.3.2.28.02	coljugos (máximo el 25 % en los términos del art. 60 de la ley 715)	68.000,00
1.1.01.02.200.03.01	impuesto de industria y comercio - sobre actividades de servicios vigencia actual	1.2.1.0.00.01	ingresos corrientes de libre destinación	680,00
TOTAL PRESUPUESTO				68.000,00

CONTABILIDAD							
CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	CENTRO COSTOS	NIT/CC	TERCERO	BASE	DÉBITO	CRÉDITO
1.3.05.08.03.01	RETE ICA 10 x mil	03	SALUD - FLS	47433190	Díaz Chaparro Franci Imelda	68.000,00	0,00
1.3.05.08.03.01	RETE ICA 10 x mil	03	SALUD - FLS	47433190	Díaz Chaparro Franci Imelda	68.000,00	0,00
2.4.01.01.03	Bienes y Servicios - Sec. Salud - Funcionamiento	03	SALUD - FLS	47433190	Díaz Chaparro Franci Imelda	0,00	67.320,00
2.9.17.04.03	Retenciones ICA	03	SALUD - FLS	47433190	Díaz Chaparro Franci Imelda	0,00	680,00
5.1.11.79.02	Honorarios - Sec Salud	03	SALUD - FLS	47433190	Díaz Chaparro Franci Imelda	68.000,00	0,00
SUMAS IGUALES						68.680,00	68.680,00

DIDIER VARGAS JAIMES

Elaborado por:

LUIS FERNANDO CORREGIDOR
BENAVIDES
SECRETARIO DE HACIENDA

HUGO ORLANDO LUNA
TESORERO

ELABORO
Didier Ivan Vargas Jaimes

REVISO:

Yopal, 7 de julio de 2026

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE YOPAL
Ciudad

ASUNTO: CERTIFICACIÓN NO OBLIGADOS A FACTURAR ELECTRÓNICAMENTE

Yo, **FRANCI IMELDA DIAZ CHAPARRO**, Identificada con la Cedula de ciudadanía Nro. **47433190** expedida en **Yopal**, manifiesto bajo gravedad de juramento que, **No estoy obligada a Facturar Electrónicamente**, según lo establecido en el Artículo No. 8 de la resolución 165 del 01 de noviembre del año 2023 expedida por la DIAN y las responsabilidades registradas en el Registro Único Tributario – RUT.

Anexo: Copia del RUT

Atentamente,



FRANCI IMELDA DIAZ CHAPARRO
C.C. No. 47433190

141154148216



(415)7707212489984(8020) 000014115414821 6

14. Buzón electrónico

4 7 4 3 3 1 9 0 | 0

44

37. Signs

0 0 1

45. Teléfono 2

32. Número
establecimientos

establecimientos

11

[illegible]

05- Impto. renta y compl. régimen ordinari

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restaurant

Usuarios aduaneros

Exportadores

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2025-01-10 / 10:04:08AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DIAZ CHAPARRO FRANCI IMELDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE