Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 7 DE 2026-08-21	**CONTRATO No.** 0216 DE 2026-01-17

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 DE APOYO A LA GESTIÓN			
NÚMERO DE CONTRATO	0216	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 63.64%		
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y LA CONVIVENCIA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACCIONES OPERATIVAS Y PREVENTIVAS, ARTICULADAS CON LA FUERZA PÚBLICA, LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL Y LA COMUNIDAD, A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN DE ONCE (11) GESTORES DE CONVIVENCIA EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE YOPAL			
VALOR DEL CONTRATO	$33.000.000,00 Treinta y Tres 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	33.000.000,00 Treinta y Tres Millones de Pesos			
PLAZO DEL CONTRATO:	Once (11) MESES	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2026-01-19	
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2026-01-19	FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-12-18	
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	**DESDE:**	2026-07-19	**HASTA:**	2026-08-18
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA			

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local

No. CDP	FECHA	CÓDIGO RUBRO	FUENTE	VALOR
1400.40.5.2026 - 442	2026-01-16	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$363.000.000,00

REGISTRO PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local

NUMERO RP	FECHA RP	CODIGO RUBRO	FUENTE	VALOR	TIPO
1400.40.10.2026 - 457	2026-01-17	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$33.000.000,00	Contrato Inicial

En la ciudad de Yopal, a los Veintiuno (21) días del mes de Agosto de 2026 se reunieron HARBEY AUGUSTO RAMIREZ AVILA (E), SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 86059254 de VILLAVICENCIO,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: LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL, Identificado Con Nit No. 86059254-1 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 JULIO, 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.	N/A AFP	POSITIVA
NÚMERO PLANILLA	6025936353	6025936353	6025936353
VALOR	$218.900,00	$0,00	$42.700,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2026-07-01	PERIODO FIN	2026-07-30
VALOR TOTAL	$261.600,00	Base Cotización o IBc	$1.750.905,00
FECHA PAGO	2026-08-10		

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	$33.000.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$33.000.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR INFORME No. 1	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
VALOR INFORME No. 2	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
VALOR INFORME No. 3	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
VALOR INFORME No. 4	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
VALOR INFORME No. 5	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
VALOR INFORME No. 6	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
PRESENTE INFORME	$3.000.000,00	$0,00	$3.000.000,00
POR EJECUTAR	$12.000.000,00		
TOTAL	$33.000.000,00	$0,00	$21.000.000,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	$3.000.000,00 Tres Millones de Pesos
OBSERVACIONES:	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 AGOSTO de 2026.

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

LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL
CONTRATISTA

HARBEY AUGUSTO RAMIREZ AVILA (E)
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86059254
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - NOVIEMBRE2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	6025936353	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2026	PERIODO COTIZACION SALUD	MES julio AÑO 2026
DIAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026-08-10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	554783790

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		LIQUIDACION	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	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	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

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	RESIDENTE 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	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 86059254	GONZALEZ BERNAL LUIS FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	PENSIONADO ACT	$ 1.750.905			NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	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	$ 86059254	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SOI

TOTAL PAGADO: $ 261.600

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que LUIS FELIPE con documento CEDULA DE CIUDADANIA 86059254, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL con documento CC 86059254, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	6025936353	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2026	Periodo Cotización Salud	JULIO/2026
Fecha Pago	2026/08/10	Número de Autorización	554783790

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

VALIDADO
20-08-2026

Planilla Pagada

Planilla Pagada

Colpensiones

El futuro es de todos | Presidencia de la República

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **86059254** y número de Afiliación **986059254100**, esta Administradora mediante resolución No. **268292** de **2024** le concedió pensión de **INPEC LEY 32/86 DEC 407/94-LIQUID. CAJANAL Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Junio** de **2020.**

La prestación fue reconocida, en razón a 13 mesadas anuales, pagadas mensualmente y una adicional en el mes de noviembre.

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 17 de agosto de 2026.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

Certificado generado por sede electrónica

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA