Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA PARCIAL

I. DATOS GENERALES	
ACTA PARCIAL No. 8 DE 2026-09-29	**CONTRATO No.** 0192 DE 2026-01-19

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	0192	PORCENTAJE AVANCE CONTRATO 72.73%		
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 TREINTA (30) GESTORES DE CONVIVENCIA EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE YOPAL			
VALOR DEL CONTRATO	$30.800.000,00 Treinta Millones Ochocientos 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	30.800.000,00 Treinta Millones Ochocientos Mil Pesos			
PLAZO DEL CONTRATO:	Once (11) MESES	FECHA DE LEGALIZACIÓN:	2026-01-21	
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO:	2026-01-21	FECHA DE TERMINACIÓN:	2026-12-20	
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	**DESDE:** 2026-08-21	**HASTA:**	2026-09-20	
MODALIDAD DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DIRECTA			

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local

No. CDP	FECHA	CÓDIGO RUBRO	FUENTE	VALOR
1400.40.5.2026 - 443	2026-01-16	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$924.000.000,00

REGISTRO PRESUPUESTAL

Imputación Presupuestal Información Sistema Local

NUMERO RP	FECHA RP	CODIGO RUBRO	FUENTE	VALOR	TIPO
1400.40.10.2026 - 561	2026-01-20	2.3.2.02.02.009.45.03	Contribución - Fondo de Seguridad y Convivencia	$30.800.000,00	Contrato Inicial

En la ciudad de Yopal, a los Veintinueve (29) días del mes de Septiembre de 2026 se reunieron JHON FREDY GONZALEZ GARCIA, SECRETARIO(A) DE GOBIERNO , quien actúa en su calidad de supervisor, y LADY MARCELA PLAZAS SIERRA, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA No. 1116547439 de AGUAZUL,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: LADY MARCELA PLAZAS SIERRA, Identificado Con Nit No. 1116547439-1 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 AGOSTO, 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	4665359383	4665359383	4665359383
VALOR	$218.900,00	$280.200,00	$9.200,00
VALOR INTERES	$0,00	$0,00	$0,00
PERIODO INICIO	2026-08-01	PERIODO FIN	2026-08-30
VALOR TOTAL	$508.300,00	Base Cotización o IBc	$1.750.905,00
FECHA PAGO	2026-09-02		

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	$30.800.000,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$30.800.000,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR INFORME No. 1	$2.800.000,00	$0,00	$2.800.000,00
VALOR INFORME No. 2	$2.800.000,00	$0,00	$2.800.000,00
VALOR INFORME No. 3	$2.800.000,00	$0,00	$2.800.000,00
VALOR INFORME No. 4	$2.800.000,00	$0,00	$2.800.000,00
VALOR INFORME No. 5	$2.800.000,00	$0,00	$2.800.000,00
VALOR INFORME No. 6	$2.800.000,00	$0,00	$2.800.000,00
VALOR INFORME No. 7	$2.800.000,00	$0,00	$2.800.000,00
PRESENTE INFORME	$2.800.000,00	$0,00	$2.800.000,00

POR EJECUTAR	$8.400.000,00		
TOTAL	$30.800.000,00	$0,00	$22.400.000,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	$2.800.000,00 Dos Millones Ochocientos Mil 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 SEPTIEMBRE de 2026.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los Veintinueve (29) días del mes de Septiembre de 2026.

LADY MARCELA PLAZAS.

LADY MARCELA PLAZAS SIERRA
CONTRATISTA

JHON FREDY GONZALEZ GARCIA
SECRETARIO(A) DE GOBIERNO
SUPERVISOR

ELABORÓ: LEIDY DIAZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1116547439
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LADY MARCELA PLAZAS SIERRA .
CIUDAD/UNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE33B TRANS 6 72	TELÉFONO:	9999999
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:			4665398383	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/09/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997923304

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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 RIP			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

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																											PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		CBAP		MINEDU	
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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 1116547439	PLAZAS SIERRA LADY MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO								*									230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	None	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$ 1116547439	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

2026/09/02 2:57 PM USUARIO: SOI CC1116568889

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que LADY MARCELA PLAZAS SIERRA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1116547439, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LADY MARCELA PLAZAS SIERRA con documento CC 1116547439, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4665359383	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2026	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2026
Fecha Pago	2026/09/02	Número de Autorización	9997923304

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		

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

VALIDADO
24-09-2026

Planilla Pagada
Planilla Pagada