INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

FECHA:	19	04	2021

Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones en el momento de diligenciar este documento:
- Recuerde que este informe debe ser detallado, siendo descriptivo en las actividades que se ejecutaron.
- Este formato puede ser diligenciado a mano en letra imprenta.

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	1001.84.0705.2021 DE 13 DE MARZO DEL 2021
VALOR DEL CONTRATO	SIETE MILLONES DE PESOS ($7.000.000)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	LUZ MIRA RIVERA CARDENAS
No. DE IDENTIFICACION	60.330.227
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (05) MESES
SUPERVISOR	ALVARO CASTAÑEDA DUARTE SECRETARIO DE EDUCACION MUNICIPAL
FECHA DE INICIO	15-03-2021
PERIODO DEL INFORME	15 DE MARZO AL 14 DE ABRIL DE 2021
OBJETO DEL CONTRATO	REALIZAR CARGUE Y REPORTE DE INFORMACIÓN EN LAS BASES DE DATOS Y EN LA ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA OFICIAL LUCILA PIRAGAUTA PRIMARIA DEL MUNICIPIO DE YOPAL

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD No	EJECUCION	INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FISICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD
1. Realizar organización, recepción y salida de la correspondencia pertinente a la Institución educativa.	En la organización y gestión de la correspondencia pertinente a la institución, recibí radique y entregué los oficios que llegaron a la secretaria General	En medio Físico Anexo No. 01 Libro de radicados
2. Realizar acciones que alimenten las bases de datos y sus respectivos soportes en desarrollo de la gestión que realiza la rectoría de la Institución Educativa.	Apoye en la base datos y soportes estudiantes, revisión de cuentas de contabilidad y suministro de proveedores.	En medio físico Anexo No. 02 Soporte lista de estudiantes Soportes contable.
3. Realizar el registro y control de matrícula de la Institución Educativa en el SIMAT.	Apoye en la plataforma del SIMAT en matriculas, retiros de estudiantes Jornadas, regular (primaria) Sabatina, Convenio- Inpec.	En medio Físico Anexo no. 03 Certificación expedida por la Secretaria general de la Institución.

Icontec ISO 9001
SC-CER 346073

INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

ACTIVIDAD No	EJECUCION	INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FISICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD
4. Elaborar y entregar los reportes e informes académicos de los estudiantes de la Institución Educativa.	Apoye en la plataforma de syscolegios registrando matriculas de estudiantes nuevos y antiguos, y registro carga académica en plataforma, apertura del primer periodo académico para ingreso de estudiantes para verificar sus boletines.	Registro en medio físico Anexo No. 04 Relación listado syscoclegios
5. Mantener discreción sobre los documentos que gocen de reserva legal en la Institución Educativa.	He mantenido absoluta discreción de los documentos que gozan de reserva legal en la Institución.	Registro en medio físico Anexo No. 05 Certificación expedida por el rector.
6.Las demás relacionadas con el objeto contractual	Diligencie el formato horas extras docentes mes de marzo Jornada Fin de Semana, (Sabatina, Convenio Inpec), el cual fue remitido a secretaria de Educación Municipal. Apoye en la organización e impresión de guías a los docentes y estudiantes	Registro en medio físico Anexo No. 06 Formato Horas Extras. Listado entrega de guías

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 seré 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 PLANILLAS DE PAGO NO. 438609654 4386096897 DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES) DE FECHA 2021/04/14
FIRMA **Nombre** **Identificación del Contratista**	**LUZ MIRA RIVERA CARDENAS** **60.330.227**
SUPERVISION POR EL MUNICIPIO	
VoBo REVISION TECNICA: (APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO No. Xxx/13) **Nota:** Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar.	**FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**
NOMBRE:	**NOMBRE: ALVARO CASTAÑEDA DUARTE** **SECRETARIO DE EDUCAION MUNICIPAL**
CARGO:	**CARGO: SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60330227	
		LUZ MIRA RIVERA CARDENAS	
YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE	
CRA 22 12 33	TELÉFONO:	6357992	
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	
ÚNICO			
ALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4386096544		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/14		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			999474788

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	1	$ 92.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.100	$ 0	$ 92.100
									$ 92.100	$ 0	$ 92.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 72.000
												$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 72.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
A DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.100	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 3.100
								$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 3.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

TE					NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																							PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO INTEGRAL	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IHP	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	Vr UPC	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
$ 908.526				NO	12																	230301-PORVENIR	19	$ 575.400	$ 92.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 92.100	EPS044-MEDIMÁS	19	$ 575.400	$ 72.000	$ 0	$ 72.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	19	$ 575.400	60330227	$ 3.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 167.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60330227	
		LUZ MIRA RIVERA CARDENAS	
YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE	
CRA 22 12 33	TELÉFONO:	6357992	
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	
ÚNICO			
ALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4386096897	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/04/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994747678

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
									$ 145.400	$ 0	$ 145.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
												$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
NIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.800		$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800	
									$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

NTE				NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																					PENSIÓN								SALUD							ARP													
																								FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
SALARIO INTEGRAL	TIPO DE COTIZANTE	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																																													ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE	
$ 908.526				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS044-MEDIMAS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	60330227	$ 4.800		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	$ 263.800