INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

FECHA:	21	05	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 ABRIL AL 14 DE MAYO 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, revisión de cuentas de contabilidad y suministro de proveedores.	En medio fisico Anexo No. 02 Soportes contables.
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.

INFORME DE ACTIVIDADES

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, convenio inpec-Secretaria de Educación-Lucila Piragauta	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 Insfitución.	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 mayo 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. Apoye en el registro de estudiantes en la plataforma de ICFES estudiantes jornada Fin de semana.	Registro en medio físico Anexo No. 06 Formato Horas Extras. Listado entrega de guías Listados registro icfes.

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. 4386096897-4386100347 DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES) DE FECHA 2021/05/10
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 cuandc 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

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60330227
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LUZ MIRA RIVERA CARDENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCION:	CRA 22 12 33	TELÉFONO:	6357992
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	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:			4386096897	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	abril	AÑO 2021
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2021/04/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN			9994747678

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	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										$ 145.400	$ 0	$ 145.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 4.600	$ 4.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.600
SUBTOTALES:									$ 4.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES									
N	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	CO CRIBANO	EX TRANJERO	R FORMA TR IBUTARIA	ING	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	COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	EAS	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	60330227	RIVERA CARDENAS LUZ MIRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 908.526				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS044-MEDIMÁS	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	$ 0

TOTAL	$ 263.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60330227
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LUZ MIRA RIVERA CARDENAS RIVERA CARDENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCION:	CRA 22 12 33	TELÉFONO:	6357992
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4386100347	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/05/10	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9995069584

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	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										$ 145.400	$ 0	$ 145.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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		$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0		$ 4.800
SUBTOTALES:										$ 4.800	$ 0	$ 0		$ 4.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																										PENSIÓN							SALUD								ARP								CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	CO-COMBANO	EXTRANJERO	RETORNA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	AS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 60330227	RIVERA CARDENAS LUZ MIRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 908.526				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	60330227	$ 4.800	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

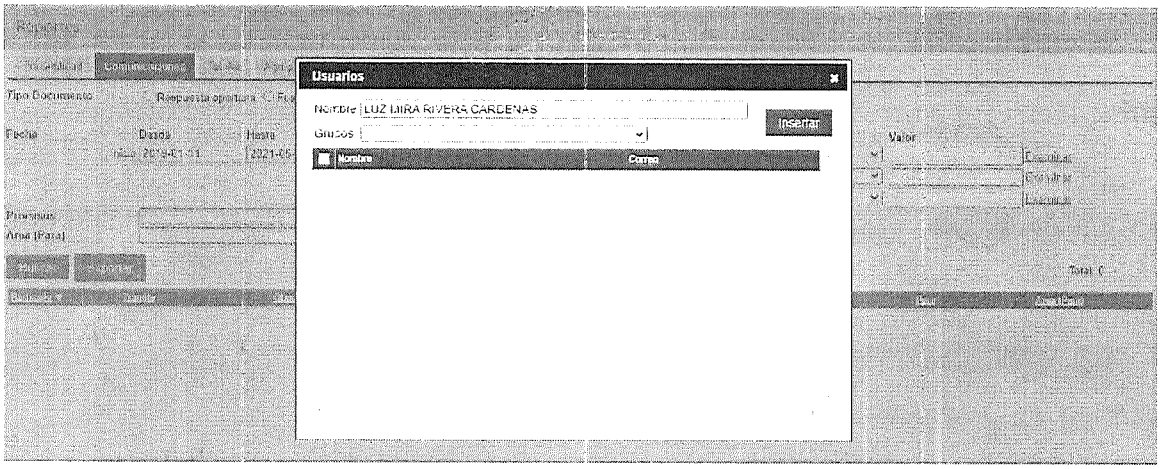
TOTAL	$ 263.800

CERTIFICACIÓN

1190.219

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor(a) **LUZ MIRA RIVERA CARDENAS;** identificado(a) con cédula de ciudadanía No 60.330.227 NO presenta usuario Qfdocument de fecha 01/01/2020 al 14/05/2021.



Fuente. Herramienta QFDocument

La presente se expide a solicitud del interesado(a) a los diecinueve (19) días de mayo del 2021.

OSNITH FERNANDA RAMIREZ GUANARO

LÍDER DE PROCESO
ATENCION AL CIUDADANO

Elaboró:
Alexandra Hernández V.
Técnico Administrativo Contratado.