INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA:	**4**	**11**	**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	**1001.84.2112.2021 DE 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2021**
VALOR DEL CONTRATO	**CUATRO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($4.900.000,00)**
CONTRATANTE	**MUNICIPIO DE YOPAL**
CONTRATISTA	**HERLENY DISNEY ACHAGUA PULIDO**
No. DE IDENTIFICACION	**1.118.564.095**
PLAZO DE EJECUCION	**TRES MESES (03) Y QUINCE (15) DIAS**
SUPERVISOR	**MARTHA QUISHPI QUISHPI PROFESIONAL UNIVERSITARIO(A)**
FECHA DE INICIO	**16 DE SEPTIEMBRE DE 2021**
PERIODO DEL INFORME	**16 DE SEPTIEMBRE DE 2021 HASTA15 DE OCTUBRE DE 2021**
OBJETO DEL CONTRATO	**EFECTUAR EL CARGUE Y REPORTE DE LA INFORMACIÓN DE LA BASE DE DATOS Y ASISTIR EN LA ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LA INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL TÉCNICA AGROPECUARIA LORGIO RODRIGUEZ DEL 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 realizo para el cumplimiento de esta actividad)	**INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FISICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD**
1. 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.	Se realizó actualización en las carpetas y en la base interna de datos de los estudiantes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria Lorgio Rodríguez.	**Anexo N° 01** Soporte
2. Llevar y actualizar el registro y control de matrícula de la Institución Educativa en el	Se realizó el retiro de plataforma en SIMAT y matricula de estudiantes nuevos que ingresaron a la Institución Educativa Técnica Agropecuaria Lorgio	**Anexo N° 02** Soporte

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 realizo para el cumplimiento de esta actividad)	**INDICAR EL MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓN FISICA Y/O VIRTUAL QUE SOPORTE ESTA ACTIVIDAD**
SIMAT	Rodríguez.	
3. Elaborar y entregar los reportes e informes académicos de los estudiantes de la Institución Educativa.	Se habilito el sistema de http://www.syscolegios.com de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria Lorgio Rodríguez, para el ingreso de notas y logros correspondientes al tercer periodo académico 2021, luego se procede a imprimir y realizar la entrega el día 27 de septiembre a los padres de familia y/o acudientes.	**Anexo N° 03** Soportes
4. Recibir, organizar y darle salida a la correspondencia pertinente a la Institución educativa.	Se le comunico al señor rector de todas las correspondencias recibidas por el correo electrónico i.e.lorgiorodriguez@gmail.com de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria Lorgio Rodríguez y se dio respuesta por correo electrónico.	**Anexo N° 04** Pantallazos
5. Mantener reserva legal y total discreción sobre los documentos que reposen en la Institución Educativa.	Se mantiene en discreción los documentos e información de Rectoría, Docentes y estudiantes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria Lorgio Rodríguez.	**Anexo N° 05** Certificación expedida por el Rector.
6. Las demás actividades que le sean asignadas en desarrollo del objeto contractual.	• Entrega de guías padres de familia en la Institución Lorgio Rodríguez los días 20, 27 de septiembre y el 4 de octubre del 2021. • Realizó certificados de estudio. • Realizó certificados laborales. • Actas del consejo académico. • Reporte de horas extras de docentes. • listados actualizados de los estudiantes beneficiarios del PAE. • Diligenciamiento del formulario de plataforma DANE. • Se hace préstamos de implementos a los docentes y estudiantes de Institución Educativa Técnica Agropecuaria Lorgio Rodríguez.	**Anexo N° 06** Certificación y Soportes.

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 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 PLANILLA DE PAGO SEPTIEMBRE N°. 4416862401** DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES) DE FECHA **2021/11/04** **ANEXO PLANILLA DE PAGO OCTUBRE N°. 4416862657** DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES) DE FECHA **2021/11/04**
FIRMA **Nombre** **Identificación del Contratista**	DISNEY ACHAGUA **HERLENY DISNEY ACHAGUA PULIDO** **1.118.564.095**
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: MARTHA QUISHPI QUISHPI**
CARGO:	**CARGO: Profesional Universitario Coordinadora Administrativa y Financiera SEM**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN.	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN.	1118564095
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL.			HERLENY DISNEY ACHAGUA PULIDO
CIUDAD MUNICIPIO.	YOPAL	DEPARTAMENTO.	CASANARE
DIRECCIÓN.	EL TALADRO	TELÉFONO.	3000000
TIPO APORTANTE.	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE.	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA.	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA.	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN.	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	001 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4416662401	TIPO DE PLANILLA.	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES septiembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA.			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2021/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9997356962

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 72.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72.700	$ 0	$ 72.700
SUBTOTALES:										$ 72.700	$ 0	$ 72.700

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 56.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 56.800	$ 0	$ 0	$ 56.800
SUBTOTALES:													$ 56.800	$ 0	$ 0	$ 56.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.400	$ 2.400	$ 0	$ 0	$ 2.400
SUBTOTALES:									$ 2.400	$ 0	$ 0	$ 2.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1118564095	ACHAGUA PULIDO HERLENY DISNEY	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 808.528				NO	18																

SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VR UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	15	$ 484.263	$ 72.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 72.700	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 484.263	$ 56.800	$ 0	$ 56.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	15	$ 484.263	1118564095	$ 2.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 131.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118554095
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			HERLENY DISNEY ACHAGUA PULIDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	EL TALADRO	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4416862657	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997356983

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		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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		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	$ 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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	COTIZANTE	RESIDENTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDUC	
																											ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
1	CC 1118554095	ACHAGUA PULIDO HERLENY DISNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 908.526				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	30	$ 908.526	111856400	$ 4.800		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	$ 263.800

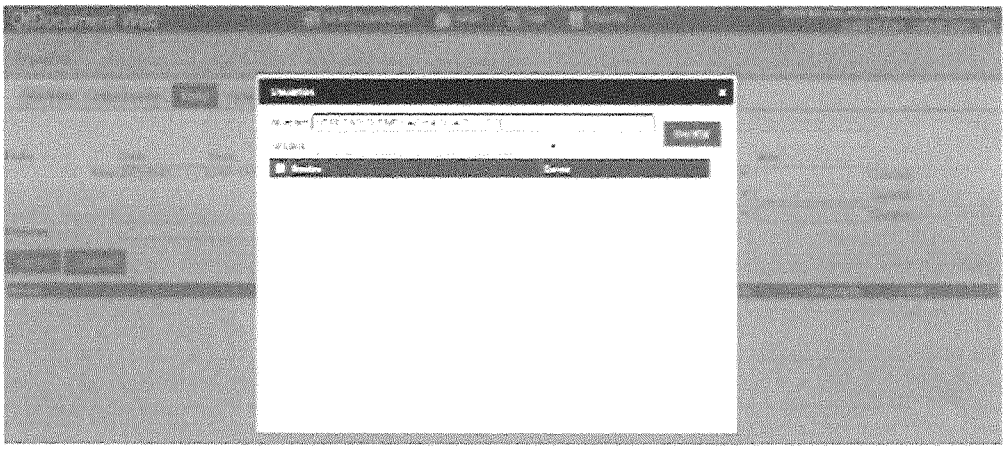
Planilla pagada

CERTIFICACIÓN

1190.219

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que la señora, **HERLENY DISNEY ACHAGUA PULIDO** identificada con cédula de ciudadanía No **1118564095**, adscrita a la **SECRETARIA DE EDUCACION**, para la vigencia del 01 de enero hasta el 15 de octubre del 2021, con número de contrato **2021-2112** no presenta usuario de Qfdocument.



Fuente. Herramienta QFDocument

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) a los veinte ocho (28) días del mes de octubre de 2021.

LÍDER DE PROCESO
ATENCION AL CIUDADANO

Elaboro: Adriana del Pilar A.Alba
Tecnico Contratado