INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA:	07	DIC	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	1001.84.0581.2021 DE 11 DE MARZO DEL 2021
VALOR DEL CONTRATO	SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($6.500.000)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	JULIAN ESEIDER RODRIGUEZ ROCHA
No. DE IDENTIFICACION	**1.118.546.346**
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (05) MESES
SUPERVISOR	**LIDA ZARET GAMBOA GONZALEZ** **SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL**
FECHA DE INICIO	12-03-2021
PERIODO DEL INFORME	**INFORME N°5 FINAL DE 12 JULIO DE 2021 HASTA 11 DE AGOSTO DE 2021**
OBJETO DEL CONTRATO	REALIZAR ACTIVIDADESDE ASEO Y SERVICIOS GENERALES EN LA INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL PARAISO PREESCOLAR Y BASICA PRIMARIA, CON EL PROPOSITO DE GARANTIZARLA PRESTACION DEL SERVICIOEDUCATIVONEN EL 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 diariamente actividades de limpieza, higiene y aseo general de las áreas asignadas de la institución educativa.	Realice diariamente las actividades de limpieza, higiene y aseo general de las áreas asignadas en la institución como barrer, trapear, desinfección de oficinas y salones.	CERTIFICACION DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
2. Realizar las actividades de cafetería y agua de acuerdo a las directrices establecidas por el rector o director de la institución educativa	Suministre el servicio de cafetería y agua a los administrativos y profesores de la institución.	CERTIFICACION DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
3. Utilizar y aplicar correctamente los elementos de aseo y limpieza, evitando	Utilice correctamente los elementos de aseo y limpieza, además se organizaron en un cuarto para evitar pérdidas para lograr eficiencia en los productos.	CERTIFICACION DE LA INSTITUCION EDUCATIVA.

INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

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
perdidas y logrando eficiencia en los productos.		
4. Dar aviso oportuno al jefe inmediato en caso de presentarse contingencias en la realización de las actividades con el fin de tomar medidas pertinentes.	Avise oportunamente al jefe inmediato de cualquier novedad presentada.	CERTIFICACION DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
5. Estar pendiente del cuidado y mantenimiento general de las instalaciones de la sede educativa.	Realice el mantenimiento general de la institución, lavando, baños, barriendo, trapeando, limpiando vidrios y demás actividades que estuvieron a nuestro alcance.	CERTIFICACION DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
6. Poda y riego de plantas ornamentales.	Esta actividad se realizó en el cuarto mes entre el 12 de junio de 2021 al 11 de julio de 202.	CERTIFICACION DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
7. Todas las demás con ocasión a la naturaleza del trabajo a desempeñar	Realice esta actividad con el control de desecho de residuos de la institución, así como el aseo de las zonas externas de la institución para el mantenimiento y embellecimiento de la misma	CERTIFICACION DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

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 NO.**4419431983** DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES) DEL MES DE JULIO DE FECHA 11-11-2021. ANEXO PLANILLA DE PAGO NO.**4419432335** DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES) DE LOS 11 DIAS DEL MES DE AGOSTO DE FECHA 11-11-2021. EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO JULIO CESAR GONZALEZ BOHORQUEZ CODIGO 0219 GRADO 04 REALIZO REVISION, VERIFICACION Y SEGUIMIENTO DE CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES. FIRMA JULIO CESAR GONZALEZ BOHORQUEZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO.
FIRMA **Nombre** **Identificación del Contratista**	JULIAN ESNEIDER RODRIGUEZ ROCHA **1.118.546.346**

CCC
ISO 9001
Certificate No
LAT - 0969

INFORME DE ACTIVIDADES

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: LIDA ZARET GAMBOA GONZALEZ
CARGO:	CARGO: SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL

Certificate No
LAT - 0969

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1118546346
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			JULIAN ESNEIDER RODRIGUEZ ROCHA
CIUDAD/MUNICIPIO	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN	CRA 30 - 24 - 38 YOPAL	TELÉFONO	3330000
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	4419431983	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES julio AÑO 2021
DÍAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2021/11/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9997463753

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	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 CÓDIGO	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	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 CÓDIGO	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	VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA 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

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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1118546346	RODRIGUEZ ROCHA JULIAN ESNEIDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 908.526				NO								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201- PROTECCION	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS044- MEDIMÁS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23- POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	1118546314	$ 4.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 263.800

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9133104294 DV: 207954

Cajero: BOORIBMA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 09/11/2021 08:23:08

PS Recaudador:
905646 CTRO COMERCIAL ALCARAVAN

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1118546346

Nombre: JULIAN ESNEIDER
Apellido 1: RODRIGUEZ
Apellido 2: ROCHA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 6333333333
Codigo Planilla: 4419431983
Periodo Pago: 2021/07
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
1118546346 $263.800,00

Valor recibido: $263.800,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda.. Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalclientes@efecty.com.co
www.efecty.com.co

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN.	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1118546346
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL.			JULIAN ESNEIDER RODRIGUEZ ROCHA
CIUDAD/MUNICIPIO.	YOPAL	DEPARTAMENTO.	CASANARE
DIRECCIÓN.	CRA 30 - 24 - 56 YOPAL	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.	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	4418432335	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES	agosto AÑO	20[illegible]
DÍAS DE MORA	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2021/11/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN			90974601

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	VALOR PAGADO
230201	230201 PROTECCION	1	$ 53.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 53.400	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES:										$ 53.400	$ 0	$ [illegible]

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	VALOR PAGADO
EPS044	EPS044 MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 41.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 41.700	$ 0	$ 0	$ 4[illegible]
SUBTOTALES:													$ 41.700	$ 0	$ 0	$ 4[illegible]

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	VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.600	$ 1.600	$ 0	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES:									$ 1.600	$ 0	$ 0	$ [illegible]

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1118546346	RODRIGUEZ ROCHA JULIAN ESNEIDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 600.000				NO		11															

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES — SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	11	$ 333.300	$ 53.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53.400

SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS044-MEDIMÁS	11	$ 333.300	$ 41.700	$ 0	$ 41.700

ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	11	$ 333.300	111654634	$ 1.600

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MIN TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]

TOTAL $ 96.9[illegible]

PÁGINA 1 DE 1

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9133104296 DV: 887526
Cajero: BOORIBMA
Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 09/11/2021 08:23:08
PS Recaudador:
905646 CTRO COMERCIAL ALCARAVAN
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 1118546346
Nombre: JULIAN ESNEIDER
Apellido 1: RODRIGUEZ
Apellido 2: ROCHA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 6333333333
Codigo Planilla: 4419432335
Periodo Pago: 2021/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
1118546346 $96.900,00
Valor recibido: $96.900,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

CERTIFICACIÓN

1190.219

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **JULIAN ESNEIDER RODRIGUEZ ROCHA** ciudadanía No. 1.118.546.346 adscrito a la **SECRETARIA DE EDUCACION** no presenta usuario Qfdocument, para la vigencia del 01 enero de 2021 hasta el 24 de agosto del 2021.



Fuente. Herramienta QFDocument

La presente se expide a solicitud del interesado(a) a los veinticinco (25) días del mes de agosto.

OSNITH FERNANDA SUAREZ GUANARO

LÍDER DE PROCESO
ATENCION AL CIUDADANO

Elaboró: Angela Tibocha Carvajal
Cargo: Técnico contratado