# INFORME DE ACTIVIDADES

| INFORME DE ACTIVIDADES No. | 2 | FECHA INFORME | 08-08-2023 |
|---|---|---|---|

## DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| **No DEL CONTRATO Y FECHA** | **1001.84.1514.2023** |
| **VALOR DEL CONTRATO** | VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($24.000.000,00) |
| **CONTRATANTE** | ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE YOPAL |
| **CONTRATISTA** | GEIDY ALEJANDRA FORERO CUBIDES |
| **No. DE IDENTIFICACION** | 1.115.865.946 |
| **PLAZO DE EJECUCION** | SEIS (6) MESES |
| **SUPERVISOR** | YACETH DAVID SUAREZ ACEVEDO |
| **FECHA DE INICIO** | 2023-06-06 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 2023-12-05 |
| **PERIODO DEL INFORME** | 06 DE JULIO DE 2023 AL 05 DE AGOSTO DE 2023 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | SUSTANCIACION Y SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE TUTELA QUE SEAN INTERPUESTAS EN CONTRA DEL MUNICIPIO DE YOPAL. |

## ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

**ACTIVIDAD No 1**

1. Sustanciar la respuesta a las acciones de tutela que le sean asignadas por el supervisor.

**EJECUCION**

Se realizó la sustanciación en la contestación de Acciones de Tutela que fueron notificadas a la Alcaldía Municipal de Yopal en el periodo comprendido entre el **06 de julio de 2023 al 05 de agosto de 2023,** bajo los siguientes radicados:

| TUTELA RADICADO | ACCIONANTE | AUTORIDAD JUDICIAL QUE TRAMITA | SECRETARIAS RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ORDENES JUDICIALES | FECHA DE RADICACION JUZGADO | ASUNTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2023-00453 | GIOVANNI MARQUEZ MAHECHA | JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE YOPAL | SECRETARIA DE MOVILIDAD | 11/07/2023 | PETICION |
| 2023-00452 | MARIA VICTORIA CHAPARRO | JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE YOPAL | SECRETARIA DE PLANEACION | 13/07/2023 | DEBIDO PROCESO |
| 2023-00158 | WILLIAM ALEXANDER NOGUERA OLAYA | JUZGADO SEGUNDO PENAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCION DE CONTROL | SECRETARIA DE PLANEACION | 18/07/2023 | DEBIDO PROCESO |

**EVIDENCIAS**

Las tutelas relacionadas se pueden verificar en el correo institucional de tutelas. tutelasjuridica@yopal-casanare.gov.co



Certificate No
LAT - 0969

<table>
<tr><th>ACTIVIDAD No</th><th>EJECUCION</th><th>EVIDENCIAS</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td>DE GARANTIAS DE YOPAL</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2023-00042</td><td>JOSE ANTONIO TAFUR</td><td>JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO ESPECIALIZADO DE YOPAL</td><td>SECRETARIA DE SALUD</td><td>18/07/2023</td><td>SALUD</td></tr>
<tr><td>2023-00461</td><td>MIGUEL ANTONIO BULLA MOLINA</td><td>JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE YOPAL</td><td>INSPECCION TERCERA DE POLICIA</td><td>18/07/2023</td><td>PETICION</td></tr>
<tr><td>2023-00463</td><td>LUIS ENRIQUE CRIOLLO PERDOMO</td><td>JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE YOPAL</td><td>SECRETARIA DE SALUD</td><td>25/07/2023</td><td>SALUD</td></tr>
<tr><td>2023-00164</td><td>LUIS FERNANDO DIAZ DIAZ</td><td>JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL DE YOPAL</td><td>CORREGIDURIA DE TACARIMENA</td><td>27/07/2023</td><td>DEBIDO PROCESO</td></tr>
<tr><td>2023-00334</td><td>MONICA MALAGON BOTELLO</td><td>JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE YOPAL</td><td>SECRETARIA DE SALUD</td><td>28/07/2023</td><td>SALUD</td></tr>
<tr><td>2023-00497</td><td>MAURICIO RIVERA PARRA</td><td>JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE YOPAL</td><td>SECRETARIA DE SALUD</td><td>03/08/2023</td><td>SALUD</td></tr>
<tr><td>2023-00172</td><td>CAMILO ANDRES SANABRIA ARIAS</td><td>JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS</td><td>SECRETARIA DE MOVILIDAD</td><td>04/08/2023</td><td>PETICION</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>2. Definir la estrategia jurídica según acta de reunión de abogados, para la defensa en los procesos objeto del contrato, junto con el</td><td>Se realizó estrategia jurídica para la contestación de las acciones de tutelas junto con el supervisor del contrato las cuales se encuentran relacionadas en el punto No.1 de dicho informe. Se realizó estrategia jurídica para el cumplimiento a fallos de las acciones de tutelas junto con el supervisor del contrato.
<table>
<tr><th>RADIADO</th><th>ACCIONANTE</th><th>FECHA ASIGNACION</th><th>FECHA ENVIO AL JUZGADO</th></tr>
<tr><td>2022-00353</td><td>HELEN DANIELA LOPEZ OVIEDO</td><td>31/01/2023</td><td>12/07/2023</td></tr>
<tr><td>2023-00408</td><td>NEYDA MILENA GAMBOA MANTILLA</td><td>10/07/2023</td><td>12/07/2023</td></tr>
</table>
</td><td>La información se encuentra en el correo institucional de tutelas tutelasjuridica@yopal-</td></tr>
</table>

| ACTIVIDAD No | EJECUCION | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| supervisor del contrato y los demás funcionarios que designe la Contratante. | | casanare.gov.co |
| 3.Requerir a las dependencias para solicitar las pruebas necesarias con el fin de realizar la defensa en las acciones de tutela | Se realizaron las solicitudes de información a las dependencias por medio del correo electrónico, correspondiendo a los siguientes radicados:<br><br>AT 2023-00453 en fecha 07/07/2023<br>AT 2023-00452 en fecha 10/07/2023<br>AT 2023-00158 en fecha 13/07/2023<br>AT 2023-00042 en fecha 17/07/2023<br>AT 2023-00461 en fecha 18/07/2023<br>AT 2023-00164 en fecha 24/07/2023<br>AT 2023-00334 en fecha 28/07/2023<br>AT 2023-00497 en fecha 01/08/2023<br>AT 2023-00172 en fecha 03/08/2023 | La información se encuentra en el correo institucional de tutelas tutelasjuridica@yopal-casanare.gov.co |
| 4.Sustanciar la respuesta a los incidentes de desacato que se presenten. | Para este periodo no se notificaron incidentes de desacato por parte de los juzgados correspondientes con relación a los fallos de tutela, por tanto, no se realizó ninguna sustanciación al respecto. | N/A |
| 5.Sustanciar las impugnaciones que sean necesarias para la defensa del Municipio de Yopal o conceptuar jurídicamente las razones por las cuales no se impugna el fallo de tutela | Para este periodo no se adelantaron impugnaciones correspondientes con relación a los fallos de tutela, por lo tanto, no se realizó ninguna sustanciación al respecto. | N/A |

| ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo de aporte** | **Planilla N°** | **Mes al que corresponde el aporte** | **Valor Pagado** |
| **SALUD** | 4511431968-4512206445 | JULIO | $180.000 - $20.000 |
| **PENSION** | 4511431968-4512206445 | JULIO | $230.400 - $25.600 |

# INFORME DE ACTIVIDADES

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ARL** | 4511431968-<br>4512206445 | JULIO | $ 7.600 – $800 |

| | |
|---|---|
| **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** | CERTIFICADO PQRS |
| **Nombre Contratista:**<br>**Identificación:** | GEIDY ALEJANDRA FORERO CUBIDES<br>C.C. 1.115.865.946 de Paz de Ariporo |

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

YACETH DAVID SUAREZ ACEVEDO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7184490, actuando en mi calidad de supervisor del Contrato descrito al inicio del presente documento, certifico que de acuerdo con las obligaciones pactadas en el contrato, el contratista ha cumplido con la ejecución de cada una de las actividades del contrato, tal y como se describe en el presente informe.

Así mismo certifico que el (la) contratista se encuentra al día con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con la normatividad que rige la materia, tal y como se acredita en los soportes de liquidación de planilla y pago que se anexan para realizar el pago del acta parcial No. 2 del contrato, los cuales han sido verificados por el suscrito.

Por lo tanto, se solicita a la Secretaria de Hacienda hacer el pago correspondiente al contratista.

| | |
|---|---|
| **Nota:** Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar<br><br>**FIRMA** | **FIRMA** |
| **NOMBRE:** | **NOMBRE: YACETH DAVID SUAREZ ACEVEDO** |
| **CARGO:** | **CARGO: JEFE OFICINA ASESORA DE JURÍDICA** |
| **APOYO A LA SUPERVISIÓN** | **SUPERVISOR DEL CONTRATO** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1115865946 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | GEIDY ALEJANDRA FORERO CUBIDES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CRA 22 12 33 | TELÉFONO: | 6357925 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4511431968** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: julio | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | julio | |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2023 | SALUD: | AÑO: | 2023 | |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/08/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9995318933 | | |

## LIQUIDACION GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 230.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 230.400** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 891856000 | EPSC25 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 1 | $ 180.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 180.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 7.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 7.600** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 418.000** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 418.000** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1115865946 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | GEIDY ALEJANDRA FORERO CUBIDES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CRA 22 12 33 | TELÉFONO: | 6357025 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4511431968 | TIPO DE PLANILLA: | INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | Julio AÑO | 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES Julio AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2023/08/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9995316933 |

### 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 | $ 230.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 230.400 | $ 0 | $ 230.400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 230.400 | $ 0 | $ 230.400 |

### 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 | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPSC25 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 180.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 180.000 | $ 0 | $ 0 | $ 180.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 180.000 | $ 0 | $ 0 | $ 180.000 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACION | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACION | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 7.600 | $ 7.600 | $ 0 | $ 0 | $ 7.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 7.600 | $ 0 | $ 0 | $ 7.600 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° | 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 1115865946 | FORERO CUBIDES GEIDY ALEJANDRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.440.000 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.440.000 | $ 230.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 230.400 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 30 | $ 1.440.000 | $ 180.000 | $ 0 | $ 180.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.440.000 | 111586594 | $ 7.600 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 418.000 |
|---|---|

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1115865946 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | GEIDY ALEJANDRA FORERO CUBIDES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CRA 22 12 33 | TELÉFONO: | 6357925 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4512206445** | TIPO DE PLANILLA: | N-CORRECCIONES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: julio | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | julio | |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2023 | SALUD: | AÑO: | 2023 | |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/08/08 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9995358580 | | |

| NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: |
|---|---|
| 4511431968 | 2023/08/04 |

### LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 25.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 25.600** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 891856000 | EPSC25 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 1 | $ 20.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 20.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 800 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 800** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 46.400** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 46.400** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancoomeva

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1115865946 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | GEIDY ALEJANDRA FORERO CUBIDES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CRA 22 12 33 | TELÉFONO: | 6357925 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4512206445 | TIPO DE PLANILLA: | | N-CORRECCIONES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES Julio AÑO | 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES Julio AÑO | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/08/08 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9995358580 |
| NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | | 4511431966 | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | | 2023/08/04 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA 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 | $ 25.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 25.600 | $ 0 | $ 25.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 25.600 | $ 0 | $ 25.600 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA 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 VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPSC25 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 20.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 20.000 | $ 0 | $ 0 | $ 20.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 20.000 | $ 0 | $ 0 | $ 20.000 |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA 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 | $ 800 | $ 800 | $ 0 | $ 0 | $ 800 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 800 | $ 0 | $ 0 | $ 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 1115865946 | FORERO CUBIDES GEIDY ALEJANDRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.440.000 | | | | NO | | | | | | | A | | | | | | | | | | |
| 2 | CC 1115865946 | FORERO CUBIDES GEIDY ALEJANDRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.440.000 | | | | NO | | | | | | | C | 01-30 | | | | | | | | | |
| 3 | CC 1115865946 | FORERO CUBIDES GEIDY ALEJANDRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.440.000 | | | | NO | | | | | | | R | 01-30 | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN / SALUD

| Nº | PENSIÓN ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | SALUD ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.440.000 | $ 230.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 230.400 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 30 | $ 1.440.000 | $ 180.000 | $ 0 | $ 180.000 |
| 2 | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.600.000 | $ 256.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 256.000 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 30 | $ 1.600.000 | $ 200.000 | $ 0 | $ 200.000 |
| 3 | 230301-PORVENIR | 0 | $ 160.000 | $ 25.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 25.600 | EPSC25-CAPRESOCA EPS | 0 | $ 160.000 | $ 20.000 | $ 0 | $ 20.000 |

ARP / PARAFISCALES

| Nº | ARP ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.440.000 | 111586594 | $ 7.600 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.600.000 | 111586594 | $ 8.400 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 0 | $ 160.000 | 111586594 | $ 800 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 46.400 |
|---|---|

planilla pagada

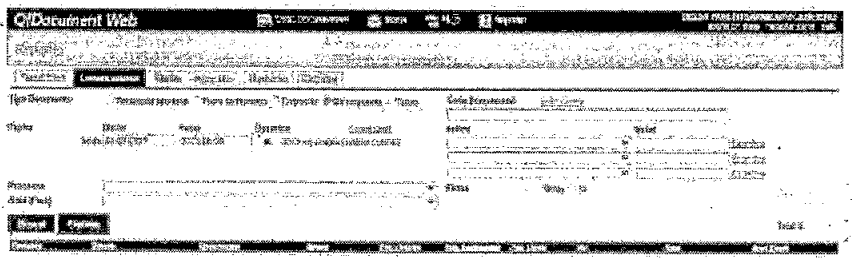
## CERTIFICACIÓN

**1190.219**

**LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO**

Que el señor (a) **GEIDY ALEJANDRA FORERO CUBIDES**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1115865946** adscrito (a) a la **OFICINA ASESORA JURIDICA** número de contrato **1514-2023** se encuentra a paz y salvo desde el DEL 6 DE JULIO DE 2023 HASTA EL 5 DE AGOSTO DE 2023, se genera la siguiente certificación que reporta la herramienta QfDocument.

Fuente: Herramienta QFDocument / Anexo pantallazo




*Nota: Se aclara que a la fecha no se evidencia PQRSD para ese periodo, se informa que es responsabilidad del contratista o funcionario el manejo del usuario.*

La presente se expide a solicitud del interesado(a) a los ocho (08) días del mes de agosto del 2023.

**Belsy sarmiento**
**Técnico contratado**

**DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO**
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 04**