INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	7	**FECHA INFORME**	27 SEP 2023

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	1001.84.0346.2023 DE 14 de febrero 2023
VALOR DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($15'650.000)
CONTRATANTE	ALCALDIA DE YOPAL
CONTRATISTA	DEIBY PEREZ FERNANDEZ
No. DE IDENTIFICACION	47440825
PLAZO DE EJECUCION	NUEVE (9) MESES Y QUINCE (15) DÍAS
SUPERVISOR	ROCIO MOJICA TOSCANO –profesional UniversitarioCod219 Grado 4 (E) Según Decreto033de 2023
FECHA DE INICIO	2023-02-16
FECHA DE TERMINACIÓN	30 NOVIEMBRE DEL 2023
PERIODO DEL INFORME	16 AGOSTO DEL 2023 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023
OBJETO DEL CONTRATO	DESARROLLAR ACTIVIDADES DE RECEPCION, REGISTRO Y ACTUALIZACION Y GENERACION DE COMUNICACIONES Y REPORTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ SEDE CAMPESTRE MODALIDAD TECNICA DEL MUNICIPIO DE YOPAL-CASANARE

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD No	EJECUCION	EVIDENCIAS
1 Realizar el registro, actualización, reporte y seguimiento de la información de la institución en las plataformas autorizadas por el MEN y bases de datos institucionales, cumpliendo con los procedimientos vigentes. Producto: una (1) sede (INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ SEDE CAMPESTRE MODALIDAD TECNICA) con aplicativos del MEN y bases de datos institucionales actualizados durante el calendario escolar 2023.	Durante el periodo del 16 AGOSTO DEL 2023 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023 realice las siguientes actividades. Preste mis servicios de apoyo en la actualización datos del SIMAT del colegio BRAULIO GONZALEZ. CAMPESTRE.	SE ANEXA EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y CERTIFICACION DEL RECTOR
2. Atender de manera oportuna las solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución. Producto: Una (1) sede (INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ SEDE CAMPESTRE MODALIDAD TECNICA) con solicitudes y comunicaciones tramitadas y atendidas durante el calendario escolar 2023. 3. Apoyar la generación de reportes de acuerdo a las necesidades de la institución educativa. Producto: Una (1) (INSTITUCION EDUCATIVA OFICIALBRAULIO GONZALEZ SEDE CAMPESTRE MODALIDAD TECNICA) con reportes generados de acuerdo con los requerimientos durante el calendario 2023.	Durante el periodo del 16 AGOSTO DEL 2023 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023 Apoye en la organización del archivo de los estudiantes nuevos del COLEGIO BRAULIO GONZALEZ SEDE CAMPESTRE. Durante el periodo del 16 AGOSTO DEL 2023 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023 Autorice las salidas de los estudiantes que se enferman o tienen alguna cita médica, llamando al acudiente para notificarles el estado del niño (a) para que los recojan, firmada por la coordinadora.	SE ANEXA EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y CERTIFICACION DEL RECTOR SE ANEXA EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y CERTIFICACION DEL RECTOR

Certificado No
LAT - 0969

INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

ACTIVIDAD No	EJECUCION	EVIDENCIAS
4. **Brindar apoyo en la atención de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa. Producto.: Comunidad de una (1) sede (INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ SEDE CAMPESTRE MODALIDAD TECNICA) atendida oportunamente durante el calendario 2023.**	**4. Durante el periodo del 16 AGOSTO DEL 2023 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023 Apoye en los salones de clase cuando el docente se encuentra ausente y restaurante escolar (INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ SEDE CAMPESTRE MODALIDAD TECNICA)**	SE ANEXA EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y CERTIFICACION DEL RECTOR

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	4517985371	AGOSTO	$147.100
PENSION	4517985371	AGOSTO	$188.300
ARL	4517985371	AGOSTO	$6.200

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	
Nombre Contratista:DEIBY PEREZ FERNANDEZ **Identificación:47440825**	**Firma:**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

ROCIO MOJICA TOSCANO , identificado con la cédula de ciudadanía No. **52.340.946**], 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.7 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 **FIRMA**	**FIRMA**
NOMBRE:	**NOMBRE: ROCIO MOJICA TOSCANO**
CARGO:	**CARGO: profesional UniversitarioCod219 Grado 4 (E) Según Decreto033de 2023**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

CCC
Certificate No
LAT - 0969

Yopal, 18 de septiembre de 2023

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

CERTIFICA:

Que, **DEIBY PEREZ FERNANDEZ,** identificada con Cédula No. 47.440..825 expedida en Yopal, contratada por el Municipio de Yopal según Contrato No. 1001.84.**0346**.2023, para DESARROLLAR ACTIVIDADES DE RECEPCION, REGISTRO, ACTUALIZACION Y GENERACION DE COMUNICACIONES Y REPORTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ SEDE CAMPESTRE MODALIDAD TECNICA DEL MUNICIPIO DE YOPAL-CASANARE, y durante el tiempo comprendido entre el DIECISEIS (16) de Agosto al QUINCE (15) de septiembre de 2023 realizó las siguientes actividades:

1°. Realizar el registro, actualización, reporte y seguimiento de la información de la institución en las plataformas autorizadas por el MEN y bases de datos institucionales, cumpliendo con los procedimientos vigentes. Producto Una (1) sede (INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ **SEDE CAMPESTRE MODALIDAD TECNICA**) con aplicativos del MEN y bases de datos institucionales actualizados durante el calendario escolar 2023.

2°. Atender de manera oportuna las solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución. Producto: Una (1) sede (INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ SEDE CAMPESTRE MODALIDAD TECNICA) con solicitudes y comunicaciones tramitadas y atendidas durante el calendario escolar 2023.

3°. Apoyar la generación de reportes de acuerdo a las necesidades de la institución Educativa. . Producto Una (1) sede (INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ SEDE **CAMPESTRE MODALIDAD TECNICA**) con reportes generados de acuerdo a los requerimientos durante el calendario escolar 2023.

4°. Brindar apoyo en la atención de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa. Producto Una (1) sede (INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ SEDE **CAMPESTRE MODALIDAD TECNICA**) atendida oportunamente durante el calendario 2023.

JAIME RINCON SERRANO
Rector.

Elaboro: Ma. Victoria

GARANTIZAR LA PRESTACION DEL SERVICIO EDUCATIVODE MANERA PRESENCIAL DURANTE EL CALENDARIO ACADEMICO MEDIANTE EL DESARROLLO DE ACCIONES INHERENTES AL CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN LA INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ, SEDE CAMPESTRE. **1001.84.0346.2022**

REGISTRO FOTOGRAFICO DEL INFORME No 7- DEL 16 AGOSTO DEL 2023 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023

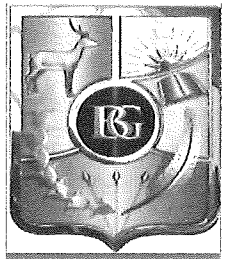
ANEXOS

1. SE APOYOEN LA ACTUALIZACION DE DATOS DEL SIMAT

Novedades - Cambios Estado A | SISTEMA ACADEMICO | (3) WhatsApp

No es seguro | iebrauliogonzalez.net.co/soporte.php

Sistema de Administración Académica



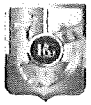
ADMINISTRACION

ESTUDIANTES

BOLETIN ESCOLAR

CONSULTAS Y REPORTES

Cerrar sesion



INSTITUCIÓN EDUCATIVA BRAULIO GONZÁLEZ
SEDE SIMON BOLIVAR
AÑO LECTIVO -- 2023

LISTA DE ESTUDIANTES GRADO SEGUNDO -- 2 --- JORNADA: UNICA
TOTAL ESTUDIANTES: 29

DOCENTE:_____ **MATERIA:**_____

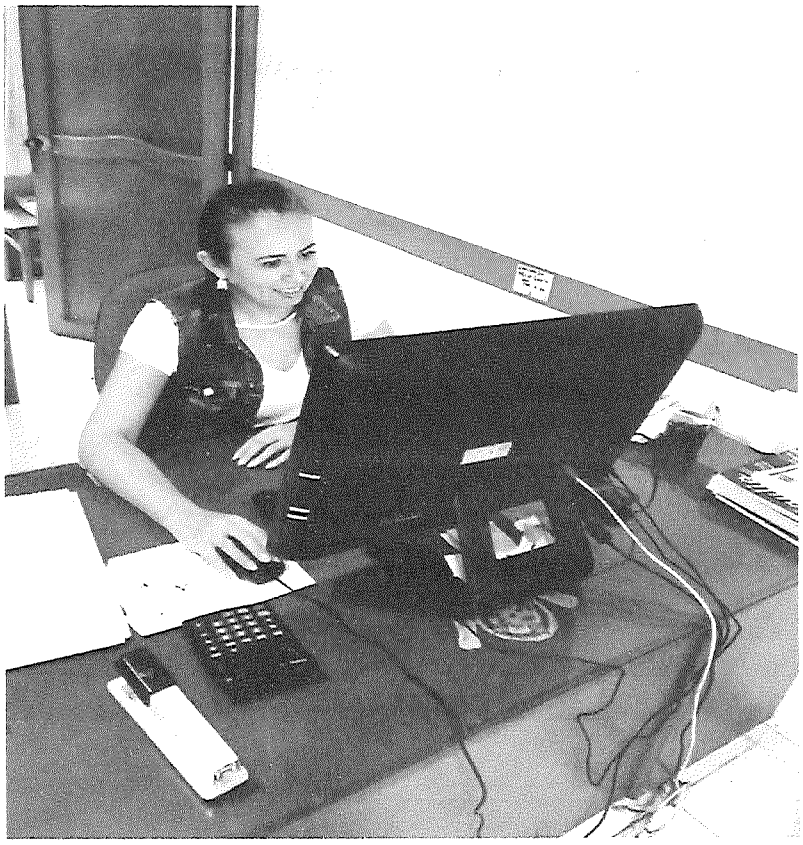
Orden	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	
1	1057985718	AGUILAR OTALORA JOSHUA SAMUEL	
2	1051074161	BOHORQUEZ BERNAL EMMANUEL	
3	1115917707	CAICEDO MARTINEZ ZAMI VALERIA	
4	1222123241	CARMONA HIGUERA DANIEL FELIPE	
5	1222123240	CARMONA HIGUERA GABRIEL ALEJANDRO	
6	1057985430	CASTRO AVELLA JUAN FELIPE	
7	1222122460	CHAPARRO MARIÑO ALISON SALOME	
8	1222123009	CRUZ ALARCON MAURA SAMAI	
9	1141914971	CUERVO CRISTANCHO MARIA JOSE	
10	1222125048	DIAZ PUERTO DYLAN MATIAS	
11	1222122911	ESTUPIÑAN ALARCON IVANNA SALOME	
12	1222123212	ESTUPIÑAN GONZALEZ ANNY YALENA	
13	1222124524	GUEVARA GUALDRON DARWIN SNITH	
14	1222125369	GUTIERREZ SAGANOME SAMARA	
15	1119713589	HUERTAS MORA SHARITH SALOME	
16	1222124165	MALPICA MARTINEZ ISABELLA	
17	1222123982	MARTINEZ CASALLAS LAURA SALOME	
18	1123446325	OJEDA MARQUEZ CRISTIAN ALBERTO	
19	1222124725	RAMIREZ FLOREZ NEYER ANDRES	
20	1222122817	RESTREPO ARIAS ASHLEY NAOMI	

Buscar

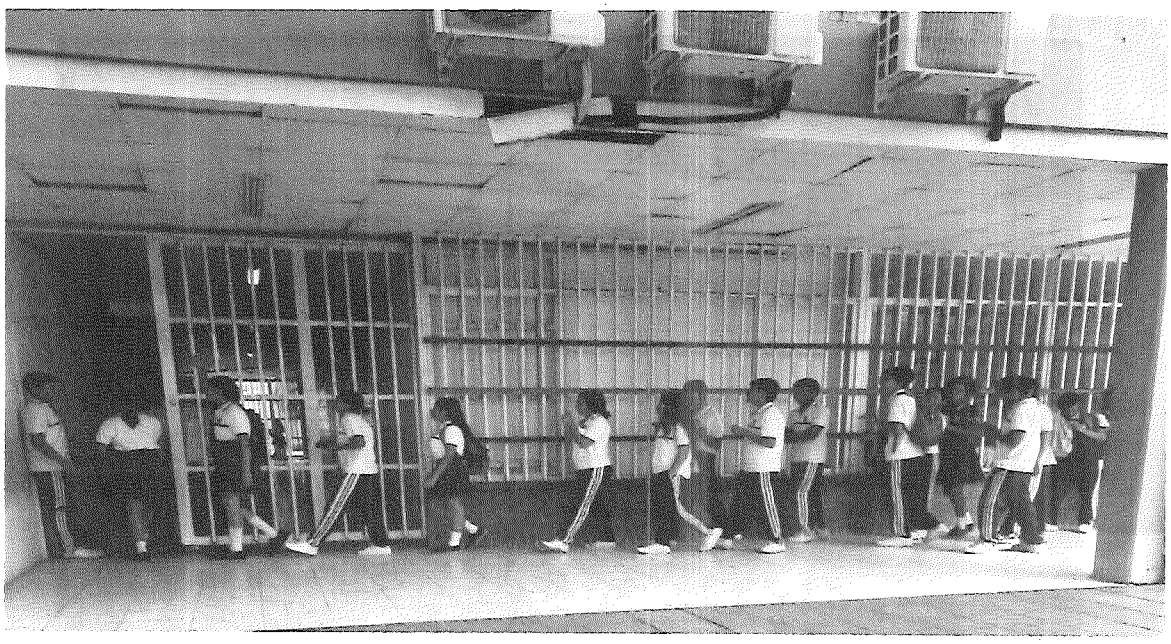
ESP 7:23 a. m. 29/08/2023

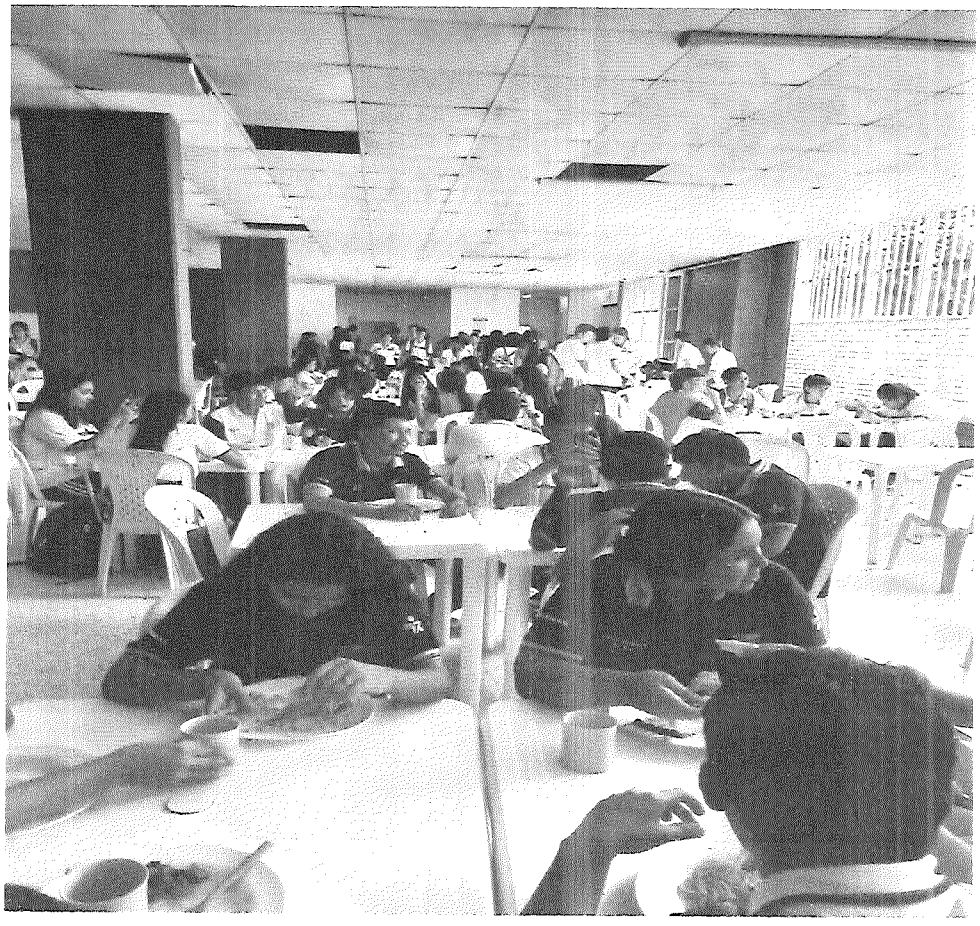
2. SE APOYO EN LA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVO DE ESTUDIANTES NUEVOS





5. APOYO EN EL RESTAURANTE ESCOLAR





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	47440825
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			DEIBY PEREZ FERNANDEZ
CIUDAD MUNICIPIO	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN	CALLE 9 # 23-79	TELEFONO	6334467
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

NUMERO PLANILLA			4517985371	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA			13		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2023-09-20	NÚMERO AUTORIZACIÓN	999999999

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	$ 165.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 165.600	$ 2.700	$ 168.300
SUBTOTALES:										**$ 165.600**	**$ 2.700**	**$ 168.300**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 145.000	$ 2.100	$ 0	$ 147.100
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 2.100**	**$ 0**	**$ 147.100**

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	$ 6.100	$ 6.100	$ 100	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																												PENSIÓN							SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORNO MIGRATORIA	INC	LNR	SLN	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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 47440825	PEREZ FERNANDEZ DEIBY	INDEPENDIENTE. (O. LNTARIO A. SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.160.000			NO										230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 165.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 165.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.160.000	$ 47440825	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 341.600

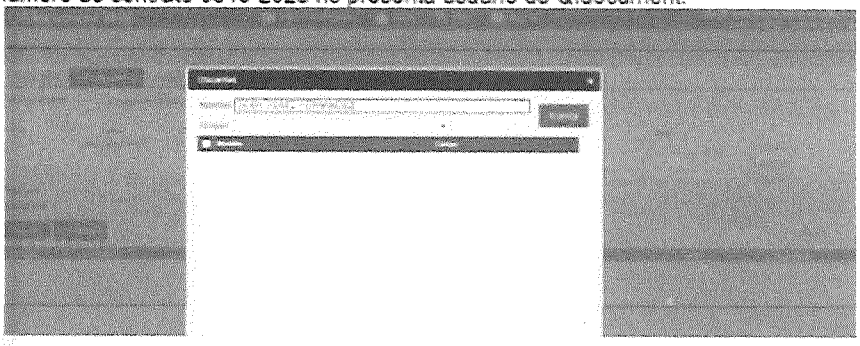
Planilla Pagada

CERTIFICACIÓN

1190.219

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **DEIBY PEREZ FERNANDEZ,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No **47440825** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE EDUCACION** para la vigencia del DEL 16 DE AGOSTO DE 2023 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023, con número de contrato 0346-2023 no presenta usuario de Qfdocument.



La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2023.

Belsy sarmiento
Técnico contratado

DAYANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04