INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	1	FECHA INFORME	15 ABR 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	110.70.40.0356.2024 DE 21 DE FEBRERO DEL 2024
VALOR DEL CONTRATO	OCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE ($8.166.666)
CONTRATANTE	ALCALDIA DE YOPAL
CONTRATISTA	XIOMARA MALAVE ARIZA
No. DE IDENTIFICACION	63.489.962
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (4) MESES Y 20 DIAS.
SUPERVISOR	ROCIO MOJICA TOSCANO Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO
FECHA DE INICIO	27 DE FEBRERO DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	12 DE JULIO DEL 2024
PERIODO DEL INFORME	27 DE FEBRERO DEL 2024 AL 26 MARZO DEL 2024
OBJETO DEL CONTRATO	ADELANTAR LA ATENCIÓN, RECEPCION, REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS PLATAFORMAS AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL E IMPLEMENTADAS EN LAS INSTITUCIÓNES EDUCATIVAS OFICIALES 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)	**EVIDENCIAS** (indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
1.Registrar y actualizar la información contenida en las plataformas autorizadas por el MEN y bases de datos de la institución educativa oficial, cumpliendo con los procedimientos vigentes. Producto: Una (1) Institución Educativa con plataformas del MEN y bases de datos institucionales actualizados durante el primer semestre del calendario escolar 2024.	Durante el periodo 27 de febrero del 2024 al 26 marzo del 2024. 1.Realicé el registro, actualización, reporte y seguimiento de la información en las plataformas de la Institución Educativa. SIMAT y plataforma de notas NDT.	Registros fotográficos, soportes de novedades y certificación del rector

Certificate No
LAT - 0969

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)	**EVIDENCIAS** (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
2.Recepcionar solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución de manera oportuna. Producto: Una (1) Institución Educativa con solicitudes y comunicaciones tramitadas y atendidas durante el primer semestre del calendario escolar 2024.	Durante el periodo 27 de febrero del 2024 al 26 marzo del 2024. 1. Durante este periodo atendí de manera oportuna las solicitudes y generé constancias de estudio y certificación de los estudiantes de la institución educativa.	Registros fotográficos, soportes de novedades y certificación del rector
3.Generar registros y reportes requeridos por el rector de la institución educativa de acuerdo a las necesidades. Producto: Una (1) Institución Educativa con reportes generados de acuerdo a los requerimientos durante el primer semestre del calendario escolar 2024.	Durante el periodo 27 de febrero del 2024 al 26 marzo del 2024. 1.En este periodo realice la organización y digitación de planillas de estudiantes de la institución educativa.	Registros fotográficos, soportes de novedades y certificación del rector
4.Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa. Producto: Comunidad educativa de una (1) Institución Educativa atendidas oportunamente durante el primer semestre del calendario escolar 2024.	Durante el periodo 27 de febrero del 2024 al 26 marzo del 2024. 1.Durante este periodo atendí de manera oportuna a la comunidad educativa de la institución. 2.Durante este periodo realice la organización de carpetas de los estudiantes de la institución educativa 3.Durante este periodo realice revisión de documentos de carpetas de los estudiantes de la institución educativa	Registros fotográficos, soportes de novedades y certificación 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	5248797946	FEBRERO	$21.700
PENSION	5248797946	FEBRERO	$27.800
ARL	5248797946	FEBRERO	$1.000

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	Xiomara Malave Ariza
Nombre Contratista: XIOMARA MALAVE ARIZA **Identificación:** 63.489.962	**Firma:**

CCC
ISO 9001
Certificate No
LAT - 0969

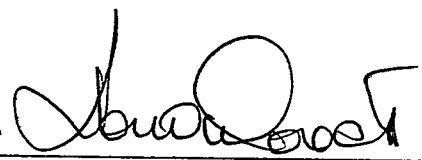
INFORME DE ACTIVIDADES

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

ROCIO MOJICA TOSCANO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 52340946, 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.1 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 Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

EL SUSCRITO RECTOR

CERTIFICA QUE:

El(la) señor(a) **XIOMARA MALAVE ARIZA,** identificado(a) con cedula de ciudadanía N° 63.489.962, prestó sus servicios en esta institución en el periodo comprendido **del 27 de febrero al 26 de marzo de 2024** bajo el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 110.70.40.0356.2024 del 21 de Febrero del 2024,** firmado con la Alcaldía Municipal de Yopal, el cual tiene como objeto *"ADELANTAR LA ATENCIÓN, RECEPCION, REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS PLATAFORMAS AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL E IMPLEMENTADAS EN LAS INSTITUCIÓNES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE YOPAL."*, desarrollando las siguientes actividades contempladas en el mismo:

1.Registrar y actualizar la información contenida en las plataformas autorizadas por el MEN y bases de datos de la institución educativa oficial, cumpliendo con los procedimientos vigentes. Producto: Una (1) Institución Educativa con plataformas del MEN y bases de datos institucionales actualizados durante el primer semestre del calendario escolar 2024.

2. Recepcionar solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución de manera oportuna. Producto: Una (1) Institución Educativa con solicitudes y comunicaciones tramitadas y atendidas durante el primer semestre del calendario escolar 2024.

3. Generar registros y reportes requeridos por el rector de la institución educativa de acuerdo a las necesidades. Producto: Una (1) Institución Educativa con reportes generados de acuerdo a los requerimientos durante el primer semestre del calendario escolar 2024.

4. Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa. Producto: Comunidad educativa de una (1) Institución Educativa atendidas oportunamente durante el primer semestre del calendario escolar 2024.

En constancia se expide en la ciudad de Yopal (Casanare) a solicitud del interesado(a) el 27 de marzo de 2024.

Cordialmente,

FANDER MELLER TORRES MARTÍNEZ. Ph.D
Rector

REGISTRO FOTOGRÁFIO INFORME N° 01 Contrato No. 0356 (27 de febrero al 26 de marzo de 2024)

XIOMARA MALAVE ARIZA

ACTIVIDAD No.1 Realicé el registro, actualización, reporte y seguimiento de la información en las plataformas de notas NDT de la Institución Educativa

FOTOGRAFIA No.1

ndtcolombia.com/IEv3/LlanoLindo/dashboard/documentos.php

Yopal - Casanare
Institución Educativa Técnica Empresarial Llano Lindo

COORDINACION ACADEMICA
LISTA 2024 - GRADO: TRANSICION GRUPO: A

COD	NOMBRE	CODIGOSIS	Obs.	OBSERVACIONES
1	ALBARRACIN SALGADO BRAYAN SMITH	24910044		
2	ARCINIEGAS ORDUÑA SAMUEL YECID	24910085		
3	BELLO PALIG SUSEJ VALENTINA	24910167		
4	BUCHELI GONZALEZ ANGELA VALENTINA	24910215		
5	CAMACHO GRAJALES ALAN DAVID	24913129		
6	CARDENAS PRIETO JUAN JOSE	24910261		
7	DITTA SANCHEZ ANDRY SALOME	24910442		
8	GOMEZ GUANAY EVELIN SAMARA	24910588		
9	GOMEZ RAMIREZ ELY MARIANA	24910599		
10	GRANADOS TORRES IAN SMITH	24910634		
11	LEON CRUZ SARA LIZETH	24910777		
12	LOPEZ MATEUS ELIAN SAMUEL	24910808		
13	LUNA BETANCOURT JORGE IVAN	24910826		
14	MORALES MEDINA SAMARA VALENTINA	24910983		
15	MORALES ROSALES ARIANNA SALOME	24910985		
16	PATIÑO RODRIGUEZ YEISSON DANIEL	24911128		
17	PEREZ GELVEZ ERICK ANDRES	24913131		
18	QUIRPA CLAVO SAMANTHA NICOLLE	24911262		
19	REINA FONSECA THAEL SOFIA	24911288		
20	SANDOVAL SALGADO IRENE SOFIA	24911434		
21	SOLER ESTRADA ISABELLA	24911477		
22	TORRES GONZALEZ ANGEL ANDRES	24913132		
23	VILORIA VERA DANNA LUCIA	24911631		

DIRECCION DE CURSO: Wendy Tatiana Martinez Torres

Yopal - Casanare
Institución Educativa Técnica Empresarial Llano Lindo

COORDINACION ACADEMICA
LISTA 2024 - GRADO: TRANSICION GRUPO: B

COD	NOMBRE	CODIGOSIS	Obs.	OBSERVACIONES
1	AGUDELO BUENO SARA NICOL	24910022		
2	ALTAMIRANO PEÑA SUSAN ALEJANDRA	24910051		
3	ANGEL DIAZ DULCE MARIA	24910071		
4	ARIZA VALENCIA THOMAS ESTEBAN	24910108		
5	AVALA DUEÑAS DAMIAN ANDRES	24910127		
6	BERNAL MONTENEGRO MELANIA FERNANDA	24910180		
7	CAMACHO ALVARADO EDWIN SEBASTIAN	24910236		
8	CHIRINOS GUEVARA MARTIN CAMILO	24910348		
9	COTINCHARA MARTINEZ EDUAR YEZID	24910377		
10	CRUZ CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL	24910382		

ACTIVIDAD No.1 Realicé el registro, actualización, reporte y seguimiento de la información en las plataformas de la Institución Educativa.SIMAT.

FOTOGRAFIA No.2

¡RECUERDE!! Ningún establecimiento educativo debe solicitar constancias, certificados o cualquier otro documento de retiro del SIMAT como requisito para recibir un estudiante. La gestión del trámite de retiros y/o traslados es competencia de los funcio
os establecimientos y/o Secretarías de Educación y NO involucra de ninguna manera a los padres de familia y/o acudientes. LA ETAPA DE INSCRIPCIONES 2024 DEBE PERMANECER ABIERTA HASTA AGOSTO 2024.

SIMAT Sistema Integrado de Matriculas

Usuario:
Secretaría: YOPAL
Calendario: A
Año Lectivo: 2024
Versión:

.: Consulta de Grupos :.

1 - Institucion | 2 - Sede | 3 - Consulta_de_Grupos

Código DANE: 285001003873 Nombre Sede: I.E. LLANO LINDO - SEDE PRINCIPAL Dirección: IND VDA SAN RAFAEL DE MORICHAL
Año *: 2024 Jornada: SELECCIONE...

CONSULTA GRUPOS

Jornada: MAÑANA

Grado: GRADO 0°

GRUPO	CAPACIDAD	MODELO EDUCATIVO	CUPOS ASIGNADOS	SALDO
0001	25	EDUCACIÓN TRADICIONAL	24	1
0002	25	EDUCACIÓN TRADICIONAL	24	1
0003	25	EDUCACIÓN TRADICIONAL	25	0
0004	25	EDUCACIÓN TRADICIONAL	23	2
0005	25	EDUCACIÓN TRADICIONAL	23	2

Grado: PRIMERO

GRUPO	CAPACIDAD	MODELO EDUCATIVO	CUPOS ASIGNADOS	SALDO
0101	34	EDUCACIÓN TRADICIONAL	33	1
0102	34	EDUCACIÓN TRADICIONAL	34	0
0103	34	EDUCACIÓN TRADICIONAL	34	0
0104	34	EDUCACIÓN TRADICIONAL	32	2

Grado: SEGUNDO

GRUPO	CAPACIDAD	MODELO EDUCATIVO	CUPOS ASIGNADOS	SALDO
0201	37	EDUCACIÓN TRADICIONAL	35	2
0202	37	EDUCACIÓN TRADICIONAL	34	3
0203	37	EDUCACIÓN TRADICIONAL	37	0

ACTIVIDAD No.2 Se generó constancia de estudio de la institución Educativa.

FOTOGRAFIA No.3

Institución Educativa Técnica Empresarial Llano Lindo "ITELL"
FORMAMOS TRIUNFADORES PARA LA VIDA, LA PAZ Y LA CONVIVENCIA
Aprobado mediante Resolución N° 0026 del 09 de marzo de 2018
NIT: 900261548-6 # DANE: 285001000137

CERTIFICA QUE:

El (la) estudiante **GAMEZ TORRES ARIANNA CARLIANNDRY,** identificado (a) con NES No. N48416745619. Está matriculado (a) y cursando el CICLO **II (GRADO QUINTO)** de Educación Primaria. Y asiste normalmente a clases. Jornada Sabatina.

Se expide en Yopal a los 15 días del mes de marzo del 2024 a solicitud del interesado para fines pertinentes.

FANDER MELLER TORRES MARTINEZ PhD
Rector

ACTIVIDAD No.2 Se generó Certificación de estudio de la institución Educativa.

FOTOGRAFIA No. 4

Institución Educativa Técnica Empresarial Llano Lindo "ITELL"
FORMADOS TRIUNFADORES PARA LA VIDA, LA PAZ Y LA CONVIVENCIA
Aprobado mediante Resolución N° 0226 del 08 de marzo de 2018
NIT: [illegible] DANE: [illegible]

CERTIFICA QUE:

Que el estudiante, **BUITRAGO BELTRAN DENY,** *con Cedula de Ciudadanía N° 37.720.989,* ***cursó y aprobó*** *los* desempeño previstos en el plan de estudios correspondientes al **CICLO II** del Modelo de Educación Flexible A CRECER, durante los años lectivos 2013-2014 en concordancia con los fines y objetivos de la Ley General de Educación 115 de 1994, el Decreto 1290 de 2009 y los criterios de Evaluación y Promoción de la Institución, contemplados en el Sistema Institucional de Evaluación de estudiantes (SIEE) con las valoraciones integrales del desempeño académico así:

AREA/ ASIGNATURA	DESEMPEÑO
COMUNIDAD	BASICO
AMBIENTE Y PRODUCCION	BASICO
PENSAMIENTO MATEMATICO	SUPERIOR
COMUNICACION	*BASICO*

CONCEPTO DEL COMITÉ DE EVALUACION Y PROMOCION:

EL estudiante es promovido al CICLO III

Se expide en Yopal a los 13 días del mes marzo de 2024 a solicitud del interesado para fines pertinentes.

FANDER MELLER TORRES MARTINEZ PhD
Rector

REGISTRO FOTOGRÁFIO INFORME N° 01 Contrato No. 0356 (27 de febrero al 26 de marzo de 2024)

XIOMARA MALAVE ARIZA

ACTIVIDAD No.3 realice la organización y digitación de planillas de estudiantes de la institución educativa

FOTOGRAFIA No. 5

	TE						R.C	SISBEN	EPS	VACUNAS	CONTROL Y CREC	CC	recibo
1	CANO	CASTAÑO	AXEL	EMMAMUEL									
2	CARDOZO	BARRERA	EMMA	LUCIANA									
3	CRUZ	NIÑO	JAIR	FELIPE									
4	CUELLAR	PEREZ	HAREL	MATEO									
5	INOCENCIO	OLGUIN	SMITH	SANTIAGO									
6	MALDONADO	RODRIGUEZ	DAVID	SANTIAGO									
7	MARIN	DIAZ	DULCE	MARIA						X			
8	OROS	CACHAY	ITXEL	YANITH									
9	PLAZAS	CALDERON	JHON	FREDY									
10	POVEDA	MONTAÑA	DARA	ELIETTE									
11	PUERTO	VEGA	ERIK	ADRIAN									
12	QUINTERO	BECERRA	JAIDRY	YALIT									
13	RANGEL	BRIÑEZ	LIAN	STIVEN									
14	RODRIGUEZ	FLOREZ	KENEL	YOSEPH									
15	RODRIGUEZ	VILLAMIZAR	ASHLY	YARETZI									
16	SALDARRIAG	BERRIO	AYLIN										
17	SANABRIA	PEÑALOZA	NAHOMY	ANGELICA									
18	SANCHEZ	BOHORQUEZ	MARIA	VICTORIA									
19	SANCHEZ	PIDIACHE	LIAM	JOSE									
20	SEGOVIA	COGUA	DEILER	SANTIAGO									
21	SEPULVEDA		JOSEPH	SMITH									
22	TORRES	VARON	DILAN	SANTIAGO									
23	VEGA	BOHORQUEZ	JHONATAN	FELIPE									
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													

ACTIVIDAD No.3 realice la organización de carpetas de los estudiantes de la institución educativa

FOTOGRAFIA No. 6



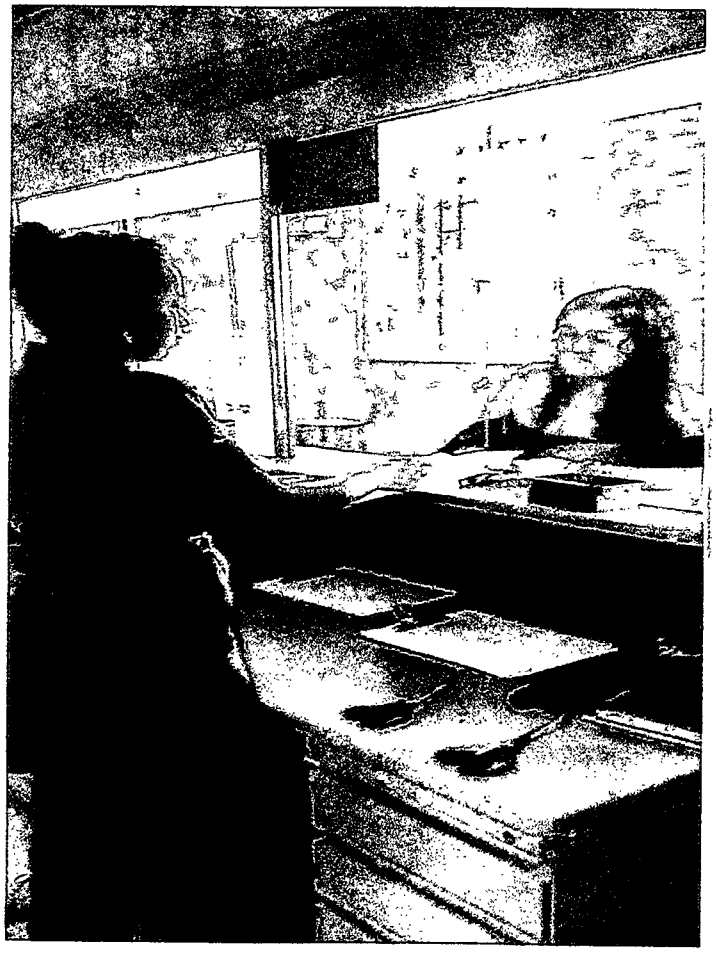
ACTIVIDAD No.3 realice revisión de documentos de carpetas de los estudiantes de la institución educativa

FOTOGRAFIA No. 7



ACTIVIDAD No.4 atendí de manera oportuna a la comunidad educativa de la institución.

FOTOGRAFIA No. 8



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63489962
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			XIOMARA MALAVE ARIZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	TORRES DE SAN MARCOS APTO	TELÉFONO:	6349018
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:	**5248797946**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/03/14	0	$ 0	$ 50.500
2024/03/15	1	$ 300	$ 50.800
2024/03/18	4	$ 300	$ 50.800
2024/03/19	5	$ 400	$ 50.900
2024/03/20	6	$ 500	$ 51.000
2024/03/21	7	$ 500	$ 51.000

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 27.800
		SUBTOTAL:	1	$ 27.800
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891856000	EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1	$ 21.700
		SUBTOTAL:	1	$ 21.700
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 1.000
		SUBTOTAL:	1	$ 1.000

TOTAL POR PAGAR:	**$ 50.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN.	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN.	63489962
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL.			XIOMARA MALAVE ARIZA
CIUDAD/MUNICIPIO.	YOPAL	DEPARTAMENTO.	CASANARE
DIRECCIÓN.	TORRES DE SAN MARCOS APTO 303 TORRE 10	TELÉFONO.	6349018
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.			52487979 46	TIPO DE PLANILLA.			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES	febrero AÑO	2024
DÍAS DE MORA.			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd).			2024/03/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN.			48797946

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 27.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.800	$ 0	$ 27.800
SUBTOTALES:										$ 27.800	$ 0	$ 27.800

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	$ 21.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 21.700	$ 0	$ 0	$ 21.700
SUBTOTALES:													$ 21.700	$ 0	$ 0	$ 21.700

planilla pagada

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	$ 1.000	$ 1.000	$ 0	$ 0	$ 1.000
SUBTOTALES:									$ 1.000	$ 0	$ 0	$ 1.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

XIOMARA MALAVE ARIZA

C.C.: 63489962

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

30 de enero de 2024

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual

FUNCIÓN PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

XIOMARA MALAVE ARIZA

C.C. 1148[illegible]502

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

INTEGRIDAD

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

XIOMARA MALAVE ARIZA

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Leonardo Molina Henao

Director de Gestión y Desempeño Institucional

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

XIOMARA MALAVE ARIZA

(C.63 [illegible] 96)

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del
Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Leonardo Molina Henao
Director de Gestión y Desempeño Institucional

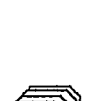
Fundamentos Generales

Talento Humano

Direccionamiento estratégico

Gestión con valores para resultados

Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

GESTIÓN FINANCIERA- ALCALDÍA MUNICPAL DE YOPAL

Liquidación de Estampilla y Tasas

NIT: 891.855.017-7

Fecha Emision	5 de marzo de 2024	Fecha Vencimiento	31 de marzo de 2024	RECIBO No.	11465

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA			No. Liquidación:	24 922
Contrato:	0356 -2024-			Adicional:	Fecha: 21/02/2024
Nombre:	XIOMARA ARIZA MALAVE			No. Identificación:	63489962
Valor Neto:	$ 8.166.666,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 8.166.666,0
Concepto:	ADELANTAR LA ATENCIÓN, RECEPCION, REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS PLATAFORMAS AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL E IMPLEMENTADAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA OFICIAL LLANO LINDO-ITELL DEL MUNICIPIO DE YOPAL.				

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 245.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 82.000,0
TOTAL:	$ 327.000,0

Liquidado por Adiela . Pastrana Pidiache

CUPON DE USUARIO

Fecha Emision :	5 de marzo de 2024	Fecha Vencimiento :	31 de marzo de 2024	RECIBO No.	11465

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA			No. Liquidación:	24 922
Contrato:	0356 -2024-			Adicional:	Fecha: 21/02/2024
Nombre:	XIOMARA ARIZA MALAVE			No. Identificación:	63489962
Valor Neto:	$ 8.166.666,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 8.166.666,0

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 245.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 82.000,0
TOTAL:	$ 327.000,0

Liquidado por Adiela . Pastrana Pidiache

CUPON DE TESORERIA

Fecha Emision :	5 de marzo de 2024	Fecha Vencimiento :	31 de marzo de 2024	RECIBO No.	11465

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA			No. Liquidación:	24 922
Contrato:	0356 -2024-			Adicional:	Fecha: 21/02/2024
Nombre:	XIOMARA ARIZA MALAVE			No. Identificación:	63489962
Valor Neto:	$ 8.166.666,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 8.166.666,0

(415)7709998091580(8020)000001 1465(3900)000000245000(96)20240331

(415)7709998087835(8020)000001 1465(3900)000000082000(96)20240331

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3%	
Valor:	$ 245.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	
Valor:	$ 82.000,0
TOTAL:	$ 327.000,0

Liquidado por Adiela . Pastrana Pidiache

CUPON DEL BANCO

PUNTOS DE PAGO
Banco Occidente - Banco de Bogota - Bancolombia

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14980447653

(415)7707212489984(8020) 000001498044765 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 4 8 9 9 6 2	9	Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 4 8 9 9 6 2	1 9 9 2 0 3 0 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MALAVE	ARIZA	XIOMARA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal: CR 1 F OESTE 53 53 MZ 5 L 2 AP 2 0 3

42. Correo electrónico: xiomaramalave66@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 4 5 9 3 9 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 2 4 0 2 0 9						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI: ☐ NO: ☒ | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024 - 02 - 09 / 07 : 30 : 22

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante: Xiomara Malavé Ariza

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada: Irene RR

984. Nombre: RENDON REYES IRENE

985. Cargo: Analista IV

Fecha generación documento PDF: 09-02-2024 07:30:30AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Bancolombia

Yopal, 2 de Febrero de 2024

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que XIOMARA MALAVE ARIZA identificado(a) con CC No. 63489962 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PLAN BASICO	36362350713	2024/01/17	A ACTIVA

*Importante: Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14