INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

INFORME DE ACTIVIDADES No.	1	FECHA INFORME	26-04-2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	1097 DEL 19 DE MARZO DEL 2024
VALOR DEL CONTRATO	SEIS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS (6,300,000)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	DIUBER ARLEY BERNAL CRIOLLO
No. DE IDENTIFICACION	1.007.479.071 DE YOPAL
PLAZO DE EJECUCION	TRES (3) MESES Y QUINCE DIAS (15)
SUPERVISOR	LEIDY ESMERALDA AREVALO CORREDOR. DIRECTOR OPERATIVO DE CASA DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS
FECHA DE INICIO	22 DE MARZO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	6 DE JULIO DE 2024
PERIODO DEL INFORME	22 DE MARZO DE 2024 AL 21 DE ABRIL DE 2024
OBJETO DEL CONTRATO	REALIZAR REPARTO Y ENTREGA DE LAS NOTIFICACIONES, CITACIONES Y COMUNICACIONES QUE GENERE LAS COMISARIAS SEGUNDA Y CUARTA DEL MUNICIPIO DE YOPAL, EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN A CASOS POR CONFLICTOS FAMILIARES

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)
ACTIVDAD No 1 Enlistar y organizar las notificaciones de reparto por competencia de las comisarias Segunda y Cuarta de casa de justicia del municipio de Yopal, en el marco del código general del proceso para casos de conflictos familiares. Producto: El 100% de las notificaciones, citaciones y comunicaciones entregada.	En el periodo comprendido del 22 de Marzo al 21 de Abril del 2024, dando cumplimiento a la presente actividad realice las siguientes acciones: Enlisté y organicé las siguientes notificaciones. **Comisaria Segunda de Familia de Yopal:** se entregaron las siguientes documentaciones a usuarios, Instituciones y Corporaciones. • 07 citaciones a usuarios. No proceso: 042-2024 Fecha recibido:09/04/2024 fecha entrega:09/04/2024 No proceso:044-2024 Fecha recibido:11/04/2024 fecha entrega:11/04/2024 No proceso:230-2010 Fecha recibido:10/04/2024 fecha entrega:15/04/2024 No proceso:230-2010 Fecha recibido:10/04/2024 fecha entrega:15/04/2024 No proceso:41-2024 Fecha recibido:15/04/2024 fecha entrega:16/04/2024	Anexo N°1: Se anexa 05 folios en medio físico copia correspondiente al control de las notificaciones realizadas en las Comisarias Segunda y Cuarta de Familia. Se anexa dos folios en copia correspondiente al control de las notificaciones realizadas en las Comisaria Segunda, los originales reposan en el despacho mencionado. Se anexa tres folios en copia correspondiente al control de las notificaciones realizadas en

GCC ISO 9001 EMPRESA CERTIFICADA
Certificate No LAT - 0969

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)
	No proceso:41-2024 Fecha recibido:15/04/2024 fecha entrega:16/04/2024 No proceso:127-2018 Fecha recibido:15/04/2024 fecha entrega:16/04/2024 • 05 notificaciones a usuarios. No proceso:190-2024 Fecha recibido:04/04/2024 fecha entrega:04/04/2024 No proceso:190-2024 Fecha recibido:04/04/2024 fecha entrega:04/04/2024 No proceso:042-2024 Fecha recibido:09/04/2024 fecha entrega:09/04/2024 No proceso:230-2010 Fecha recibido:10/04/2024 fecha entrega:10/04/2024 No proceso:20-2024 Fecha recibido:17/04/2024 fecha entrega:17/04/2024 • 13 protocolo de riesgo No proceso:48-2024 Fecha recibido: 01/04/2024 fecha entrega:01/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:49-2024 Fecha recibido:01/04/2024 fecha entrega:01/04/2024 entidad: E. POLICIA No proceso:190-2024 Fecha recibido:02/04/2024 fecha entrega:02/04/2024 entidad: E. POLICIA No proceso:50-2024 Fecha recibido:02/04/2024 fecha entrega:02/04/2024 entidad: E. POLICIA No proceso:51-2024 Fecha recibido:03/04/2024 fecha entrega:03/04/2024 entidad: E. POLICIA No proceso:52-2024 Fecha recibido:03/04/2024 fecha entrega:03/04/2024 entidad: E. POLICIA No proceso:53-2024 Fecha recibido:04/04/2024 fecha entrega:04/04/2024 entidad: E. POLICIA No proceso:54-2024 Fecha recibido:05/04/2024 fecha entrega:05/04/2024 entidad: E. POLICIA No proceso:41-2024 Fecha recibido:05/04/2024 fecha entrega:05/04/2024 entidad: E. POLICIA No proceso:55-2024 Fecha recibido:05/04/2024 fecha entrega:05/04/2024 entidad: E. POLICIA No proceso:56-2024 Fecha recibido:05/04/2024 fecha entrega:05/04/2024 entidad: E. POLICIA No proceso:42-2024 Fecha recibido:10/04/2024 fecha entrega:10/04/2024 entidad: E. POLICIA No proceso:11-2024 Fecha recibido:15/04/2024 fecha entrega:15/04/2024 entidad: E. POLICIA • 01 oficios a Entidades No proceso: Ficha civil Fecha recibido:08/04/2024 fecha entrega:08/04/2024 entidad: salud mental **Comisaria Cuarta de Familia de Yopal:** se entregaron las siguientes documentaciones a usuarios, instituciones y corporaciones.	la Comisaria Cuarta, los originales reposan en el despacho mencionado.

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)
	• 14 citaciones a usuarios. No proceso: 050-2024 Fecha recibido:01/04/2024 fecha entrega:04/04/2024 No proceso:049-2024 Fecha recibido:01/04/2024 fecha entrega:04/04/2024 No proceso:045-2024 Fecha recibido:09/04/2024 fecha entrega:12/04/2024 No proceso:039-2024 Fecha recibido:09/04/2024 fecha entrega:12/04/2024 No proceso:011-2024 Fecha recibido:09/04/2024 fecha entrega:12/04/2024 No proceso: 079-2023 Fecha recibido:12/04/2024 fecha entrega:15/04/2024 No proceso:079-2023 Fecha recibido:12/04/2024 fecha entrega:18/04/2024 No proceso:055-2024 Fecha recibido:17/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 No proceso:059-2024 Fecha recibido:17/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 No proceso:062-2024 Fecha recibido:18/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 No proceso:064-2024 Fecha recibido:18/04/2024 fecha entrega:19/04/2024 No proceso:065-2024 Fecha recibido:18/04/2024 fecha entrega:19/04/2024 No proceso:066-2024 Fecha recibido:18/04/2024 fecha entrega:19/04/2024 No proceso:059-2024 Fecha recibido:22/04/2024 fecha entrega:24/04/2024 • 11 notificaciones a usuarios. No proceso:043-2024 Fecha recibido:01/04/2024 fecha entrega:04/04/2024 No proceso:044-2024 Fecha recibido:01/04/2024 fecha entrega:04/04/2024 No proceso:044-2024 Fecha recibido:01/04/2024 fecha entrega:04/04/2024 No proceso:011-2024 Fecha recibido:09/04/2024 fecha entrega:13/04/2024 No proceso:056-2024 Fecha recibido:17/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 No proceso:057-2024 Fecha recibido:17/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 No proceso:058-2024 Fecha recibido:17/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 No proceso:060-2024 Fecha recibido:17/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 No proceso:061-2024 Fecha recibido:17/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 No proceso:068-2024 Fecha recibido:19/04/2024 fecha entrega:19/04/2024 No proceso:071-2024 Fecha recibido:22/04/2024 fecha entrega:24/04/2024	

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)
	• 17 protocolo de riesgo No proceso:038-2023 Fecha recibido: 11/04/2024 fecha entrega:12/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:049-2024 Fecha recibido: 15/04/2024 fecha entrega:15/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:055-2024 Fecha recibido: 17/04/2024 fecha entrega:19/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:056-2024 Fecha recibido: 17/04/2024 fecha entrega:19/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:057-2024 Fecha recibido: 17/04/2024 fecha entrega:19/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:058-2024 Fecha recibido: 17/04/2024 fecha entrega:19/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:059-2024 Fecha recibido: 17/04/2024 fecha entrega:19/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:060-2024 Fecha recibido: 17/04/2024 fecha entrega:19/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:061-2024 Fecha recibido: 18/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:062-2024 Fecha recibido: 18/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:064-2024 Fecha recibido: 18/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:065-2024 Fecha recibido: 18/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:066-2024 Fecha recibido: 18/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:067-2024 Fecha recibido: 19/04/2024 fecha entrega:22/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:068-2024 Fecha recibido: 22/04/2024 fecha entrega:24/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:069-2024 Fecha recibido: 22/04/2024 fecha entrega:24/04/2024 entidad: POLICÍA No proceso:071-2024 Fecha recibido: 22/04/2024 fecha entrega:24/04/2024 entidad: POLICÍA • 03 oficios a entidades No proceso:038 Fecha recibido:11/04/2024 fecha entrega:12/04/2024 entidad: personería No proceso:075 Fecha recibido:11/04/2024 fecha entrega:12/04/2024 entidad: personería No proceso: Ficha civil Fecha recibido:22/04/2024 fecha entrega:24/04/2024 entidad: salud mental	
ACTIVDAD No 2 Actualizar el formato denominado "control de notificaciones", con la información de cada una de las notificaciones y comunicación que le sean asignadas para ser entregadas por las Comisarias Segunda y Cuarta del municipio	En el periodo comprendido del 22 de Marzo al 21 de Abril del 2024, dando cumplimiento a la presente actividad realice la siguiente acción: Para este periodo realice el diligenciamiento del formato control de notificaciones m19-f80, donde se evidencia toda la información de las comunicaciones y citaciones que me fueron asignadas, así mismo las fechas de entrega de estas a la auxiliar de archivo de cada uno de	Anexo 3: Se anexa 05 folios en medio físico copia correspondiente al control de las notificaciones realizadas en las Comisarias segunda y cuarta Donde 02 folios correspondientes a la comisaria segunda de familia las originales reposan en el archivo central de

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)
de Yopal. Productos: Base de datos consolidada con la información de las notificaciones, comunicaciones y citaciones.	los despachos de la Comisarias Segunda y Cuarta de Familia.	gestión año 2023 estante No 30.909 código inventario alcaldía así mismo se puede verificar en la carpeta de gestión 2024 con nombre de rotulo carpeta notificación control externo así mismo en planilla firmada por la auxiliar administrativa que reposa en el estante 01 del despacho Donde 03 folios correspondientes a la comisaria cuarta de familia las originales reposan en el archivo central de gestión año 2023 estante No 30.917 código inventario alcaldía así mismo se puede verificar en la carpeta de gestión 2024 con nombre de rotulo carpeta notificación control externo así mismo en planilla firmada por la auxiliar administrativa que reposa en el estante 01 del despacho
ACTIVDAD No 3 Coadyuvar en el desarrollo de las actividades y jornadas descentralizadas, programadas en el marco del proyecto de asistencia a casos de conflictos familiares y sociales en el municipio de Yopal; cuando asi se requiera. Producto: 100% de acciones de coadyuvancia en el desarrollo de las actividades y jornadas descentralizadas, programadas en el marco del proyecto de asistencia a casos de conflicto familiares y sociales en el municipio de Yopal; que le sean requeridas o asignadas	En el periodo comprendido del 22 de Marzo al 21 de Abril del 2024, dando cumplimiento a la presente actividad realice la siguiente acción: El día 06 de Abril del 2024 en las horas de 07:300 am a 06:00 pm, asistí a la jornada de conciliaton como personal de apoyo para su Fortalecimiento Realizada por la Oficina de Centro de conciliación donde se llevo a cabo en las instalaciones de casa de justicia	Anexo folio 1, listado de asistencia el original reposa en el archivo de centro de conciliación

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	4548097782	MARZO	$49.100
PENSION	4548097782	MARZO	$62.800
ARL	9465378808	MARZO	$17.000

INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

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	EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL ANEXO PLANILLA DE PAGO NO. 4547179424 DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD Y PENSIÓN) CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO CON FECHA DE PAGO 12 DE ABRIL DEL 2024. Y SE ANEXA PLANILLA DE PAGO DEL MES DE MARZO NO 9465378808 DE RIESGOS LABORALES – ARL CON FECHA DE PAGO DE 04 ABRIL DEL 2024.
Nombre Contratista: **Identificación:**	**DIUBER ARLEY BERNAL CRIOLLO** **1.007.479.071 DE YOPAL**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

[LEIDY ESMERALDA AREVALO CORREDOR], identificado con la cédula de ciudadanía No. [33.365.599], 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, acta parcial No. [1] del contrato 1097-2024, 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**	
NOMBRE:	**NOMBRE: LEIDY ESMERALDA AREVALO CORREDOR**
CARGO:	**CARGO: DIRECTOR OPERATIVO DE CASA DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

GCC ISO 9001 EMPRESA CERTIFICADA
Certificate No LAT - 0969

CERTIFICACIÓN

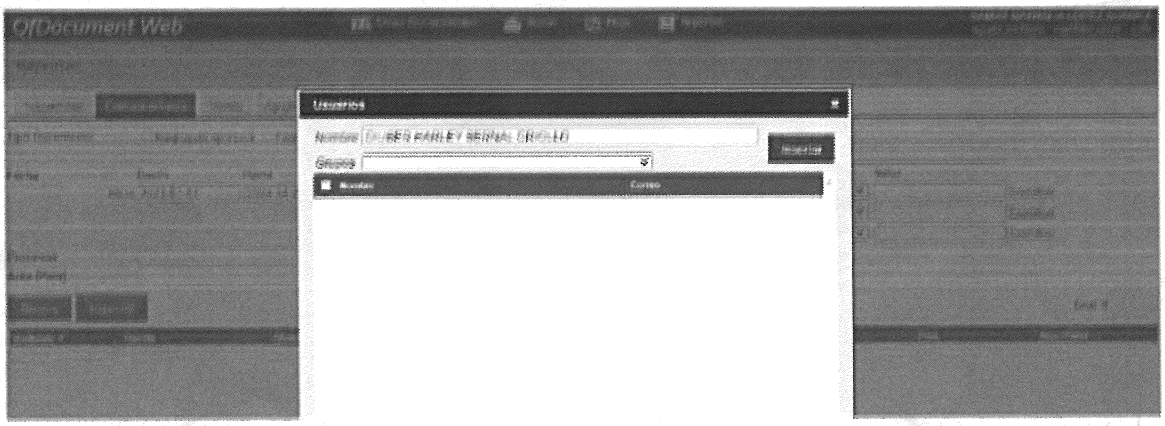
MUNICIPIO DE YOPAL

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **DIUBER HARLEY BERNAL CRIOLLO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1007479071** adscrito (a) a la **Secretaría de Gobierno - Casa de justicia** número de contrato **1097-2024** se encuentra a paz y salvo desde el 22 de marzo de 2024 al 21 de abril de 2024, pues no presenta usuario Qfdocument, por lo anterior se genera la siguiente certificación.

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 veintidós (22) días del mes de Abril del 2024.

SAMAY NATHALIA LOPEZ SUAREZ
Técnico contratado

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DIUBER ARLEY con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1007479071, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIUBER ARLEY BERNAL CRIOLLO con documento CC 1007479071, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4548097782	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2024	Periodo Cotización Salud	MARZO/2024
Fecha Pago	2024/04/22	Número de Autorización	9998422197

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días		9 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

SALUD		Administradora	EPSC25 - SUBS CAPRESOCA EPS
Días		9 Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007479071
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIUBER ARLEY BERNAL CRIOLLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALL 35 # 43C - 18	TELÉFONO:	7777777
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:			4548097782	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/04/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998422197

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	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 62.400	$ 400	$ 62.800
SUBTOTALES:										$ 62.400	$ 400	$ 62.800

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	$ 48.800	$ 0	$ 300	$ 0	$ 48.800	$ 300	$ 0	$ 49.100
SUBTOTALES:													$ 48.800	$ 300	$ 0	$ 49.100

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACION	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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1007479071	BERNAL CRIOLLO DIUBER ARLEY	INDEPEND		$ 1.300.000				NO	22																230301-PORVENIR	9	$ 390.000	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 62.400	EPSC25-CAPRESOCA EPS	9	$ 390.000	$ 48.800	$ 0	$ 48.800			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	$ 111.900

Planilla Pagada

en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891855017	7	MUNICIPIO DE YOPAL	A - 200 O MAS COTIZANTES	UNICA	C 15 15 21	YOPAL-CASANARE	6322505	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	555308167	9465378808	Y	2024/04/04	2024/04/04	BANCOLOMBIA	0	$139,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$3,206,668		$139,800		$0	$0		$139,800
SUCURSAL: UNICA (6 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$3,206,668		$139,800		$0	$0		$139,800
Centro de Trabajo: RIESGO4 (6 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$3,206,668		$139,800		$0	$0		$139,800
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (6 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$3,206,668		$139,800		$0	$0		$139,800
1	CC	1007479071	BERNAL DIUBER	X																	0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-23	9	$390,000	4.350%	$17,000	0	$0	$0	No	$17,000
2	CC	1118534478	CARABALI DANIEL	X																	0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-23	9	$390,000	4.350%	$17,000	0	$0	$0	No	$17,000
3	CC	74770200	CASTRO JORGE	X																	0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-23	9	$390,000	4.350%	$17,000	0	$0	$0	No	$17,000
4	CC	9653294	MENDOZA LUIS	X																	0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-23	9	$390,000	4.350%	$17,000	0	$0	$0	No	$17,000
5	CC	1118562149	MOLINA JHEINER	X																	0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-23	19	$823,334	4.350%	$35,900	0	$0	$0	No	$35,900
6	CC	7362458	VELANDIA LENIN	X																	0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-23	19	$823,334	4.350%	$35,900	0	$0	$0	No	$35,900
Total Afiliados(6)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$3,206,668		$139,800		$0	$0		$139,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891855017	7	MUNICIPIO DE YOPAL	A - 200 O MAS COTIZANTES	UNICA	C 15 15 21	YOPAL-CASANARE	6322505	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	555308167	9465378808	Y	2024/04/04	2024/04/04	BANCOLOMBIA	0	$139,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$139,800	$0	$0	$139,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	$139,800	$0	$0	$139,800
TOTAL				6	$139,800	$0	$0	$139,800

CONTROL DE ASISTENCIA INTERNO

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD

ACTIVIDAD					
ÁREA RESPONSABLE		FECHA			
LUGAR		HORA INICIO			
DIRIGIDO A		HORA FINAL			

II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD

Ítem	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO: Masculino	GÉNERO: Femenino	GÉNERO: OSIGD	Teléfono	GRUPO ÉTNICO: NARP	GRUPO ÉTNICO: Indígena	GRUPO ÉTNICO: RROM	GRUPO ÉTNICO: Ninguno	POBLACIÓN VULNERABLE: Discapacidad	Víctima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad	Cabeza de hogar	Gestante	Campesino	Ninguno	DATOS INSTITUCIONALES: Entidad / Dependencia	Cargo	Correo electrónico	¿Acepta la Política de tratamiento de datos? * SI. / NO		FIRMA O HUELLA
1	Jean Franco	Rojas Pum	cc.	1003747470	34	X			3203312041				X										X	PONAL	Mediador	Jean.Rojas2826@Correo.Policia	X		
2	Laura Sofía	Sánchez Argüello	CC	1143100318	22		X		3209692571				X										X	Centro de conciliación	conciliadora	laurasofiasanchezar@ucm.edu.co	X		
3	Eidy Yuliedt	Fandiño Carrillo	CC	1007464424	22		X		3212507359				X										X	Centro de conciliación	Aux. de Archivo	eidyulietfc05@gmail.com	X		
4	Gusseth Dahyana	Troco Chanchan	CC	1007339820	21		X		3144677021				X										X	Comisaría Segunda	Aux. de Archivo	gusseth.troco22@gmail.com	X		
5	José Andrés	Poveda Rojas	CC	1118533865	35	X			313-220-6115				X										X	Centro de conciliación	judicante.	andrespoveda1996@hotmail.com	X		
6	DÚBER ARLEY	BERNAL CRIOLLO	C.C	1007479021	22	X			3212477585				X										X	COMISARIA 2da	NOTIFICADOR	BERNALARLEY01@GMAIL.COM	X		
7																													
8																													
9																													
10																													

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE DEL RESPONSABLE	Eileen Jathin Navarro	DOCUMENTO	53121991	CARGO / NÚMERO DE CONTRATO	PC99-2024	PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	Centro de Conciliación

Convenciones: OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversas NARP - Negros, Afrocolombianos, Raizales y Palenqueros

** Política de tratamiento de datos: www.yopal-casanare.gov.co/Transparencia y acceso a la información pública/ 1. Información de la Entidad/ Políticas y lineamientos (http://www.yopal-casanare.gov.co/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales-595359)*

La oficina de SST de la Alcaldía Municipal de Yopal

MUNICIPIO DE YOPAL

Certifica que:

Diuber Arley Bernal criollo

Completó de forma satisfactoria la inducción de seguridad y salud en el trabajo

Fecha: 23-4-2024

Código del certificado: M85HVO-CE002443

SST

Vinculado como: Contratista