INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	3	FECHA INFORME	07/05/2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	**0036.2024 de 18 DE ENERO DE 2024**
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE (30.000.000)
CONTRATANTE	ALCALDÍA MUNICIPAL DE YOPAL
CONTRATISTA	ELIZABETH BONILLA RINCÓN
No. DE IDENTIFICACIÓN	52.197.758
PLAZO DE EJECUCIÓN	CINCO (5) MESES
SUPERVISOR	JOSE TOBIAS DIAZ ALARCON - SECRETARIO DE TIC
FECHA DE INICIO	19-01-2024
FECHA DE TERMINACIÓN	18-06-2024
PERIODO DEL INFORME	19 DE MARZO AL 18 ABRIL DE 2024
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR APOYO JURÍDICO EN LOS PROCESOS CONTRACTUALES Y ADMINISTRATIVOS DE COMPETENCIA DE LA SECRETARÍA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES**

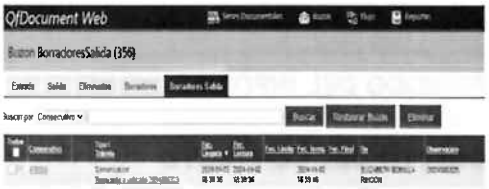
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD No	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
1. Prestar apoyo jurídico a la dependencia de la Secretaría de TIC en las diferentes etapas contractuales para los procesos a su cargo	En el periodo entre el 19 de marzo y el 18 de abril del 2024, se realizaron las siguientes acciones: 1.1 Realice la proyección y cargue de la información en la plataforma de Contractvs de los siguientes estudios previos: 2024-1345 2024-1513 1.2 Realicé la proyección del estudio previo 2024-1510 el cual se encuentran en proceso de revisión por parte de comité de contratación. 1.3. Realicé la revisión de los anexos del estudio previo 2024-1513.	**Anexos** La información se encuentra alojada en la plataforma Contractvs. https://contractvs.yopal.gov.co:8020/ Se adjunta documentos con los pantallazos de evidencia de los respectivos estudios previos.

Certificate No
LAT - 0969

INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

ACTIVIDAD No	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
2. Brindar apoyo en la creación de procesos de contratación directa de la Secretaría de TIC a través de la plataforma SECOP II, así como realizar el cargue de documentos para su publicación.	En el periodo entre el 19 de marzo y el 18 de abril del 2024, se realizaron las siguientes acciones: 2.1 Realice la creación de los siguientes procesos contractuales en la plataforma de Secop II: No. de proceso: MYCA-STIC-CD-019-2024 — No. de contrato: 2024.1271 MYCA-STIC-CD-020-2024 — 2024.1346	**Anexos** La información se encuentra alojada en la plataforma Secop II. Se adjunta copia de los referidos contratos, descargados de la plataforma de Secop II
3. Apoyar la proyección y revisión del componente jurídico de documentos que se generen por la dependencia, cuando se requieran en las diferentes actuaciones administrativas propias de su competencia	En el periodo entre el 19 de marzo y el 18 de abril del 2024, se realizaron las siguientes acciones: Respuesta a radicado 2024305223 - Relación de contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión y contratos de prestación de servicios profesionales adelantados por la Secretaría de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	**Anexos** La información se encuentra alojada en la plataforma Qf Document. 
4. Atender los requerimientos realizados por los entes de control en virtud de los planes de mejoramientos cuando se requiera.	Para el presente periodo no se realizó la presente actividad	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	76820500	MARZO DE 2024	$ 305.400
PENSION	76820500	MARZO DE 2024	$ 390.900
ARL	76820500	MARZO DE 2024	$ 12.900

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. 76820500 DE FECHA 03/05/2024 CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DE 2024 DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES). - De conformidad con lo establecido en la ley 1955 de 2019, art 244, el pago de seguridad social para los contratistas y trabajadores independientes se realizarán mes vencido, por lo

GCC
Certificate No.
LAT - 0969

	anterior y teniendo en cuenta el calendario establecido para el pago de aportes a la seguridad social y teniendo en cuenta la tabla de pagos según últimos dos dígitos de la cedula o Nit (sin digito de verificación), por lo anterior, no se anexa planilla pagada del mes de Abril. - El contratista anexó certificación emitida por la oficina de atención al ciudadano, de estar al día por concepto de PQRSD en el periodo de la parcial.
Nombre Contratista: ELIZABETH BONILLA RINCÓN **Identificación: 52197758**	**Firma**:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

JOSE TOBIAS DIAZ ALARCON, identificado con la cédula de ciudadanía No. 74.858.439 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 N°3 del contrato **0036.2024**, los cuales han sido verificados por el suscrito.

Por lo tanto, se solicita a la Secretaría 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: LILIA ELLIN MAHECHA OLARTE	**NOMBRE: JOSE TOBIAS DIAZ ALARCON**
CARGO: PROFESIONAL CONTRATADO	**CARGO: SECRETARIO DE TIC**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52197758	ELIZABETH BONILLA RINCON		CALLE 28 No 1953	3125213343	bonieliza@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	YOPAL		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	03/05/2024	76820500	$709.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52197758	BONILLA RINCON ELIZABETH	59	0			N																230301	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS005	2.400.000	300.000	14-23	2.400.000	1	12.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52197758	ELIZABETH BONILLA RINCON	CALLE 28 No 1953	3125213343	bonieliza@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	YOPAL	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	03/05/2024	76820500	$709.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	300.000	0		0		0	21	5.400	0	305.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	384.000	0	0	0	0	21	6.900	0	390.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.600				12.600	21	300	12.900			126	12.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	300.000	305.400
Pensión	1	384.000	390.900
Riesgos Laborales	1	12.600	12.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	696.600	709.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **ELIZABETH BONILLA RINCON**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **52197758** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE LAS TIC** número de contrato **0036-2024** se encuentra a paz y salvo desde el 19 de marzo del 2024 al 18 de abril del 2024, 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 dieciocho (18) días del mes de abril del 2024.

Dayan Sanchez
Quien elabora

MARY NIÑO ANAYA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-02

TELEFONO CONMUTADOR (60 + 8) 6345913
Marque según corresponda: Dependencias Palacio Municipal opción 1, Sedes Externas opción 2
DIAGONAL 15 N° 15 21 YOPAL - CASANARE Código Postal 850001
www.yopal-casanare.gov.co Email: contactenos@yopal-casanare.gov.co