INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

INFORME DE ACTIVIDADES No.	1	FECHA INFORME	28-05-2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	**1322 DEL 22 DE MARZO DEL 2024.**
VALOR DEL CONTRATO	**OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($8.750.000)**
CONTRATANTE	**ALCALDÍA DE YOPAL**
CONTRATISTA	**JULIO ANDRES HUMAY**
No. DE IDENTIFICACION	**1118551237**
PLAZO DE EJECUCION	**TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DIAS**
SUPERVISOR	**JORGE ANDRES RODRIGUEZ SECRETARIO DE GOBIERNO**
FECHA DE INICIO	**2024 – 03 - 27**
FECHA DE TERMINACIÓN	**2024 – 07 -11**
PERIODO DEL INFORME	**DEL 27 DE MARZO AL 26 DE ABRIL DEL 2024**
OBJETO DEL CONTRATO	**REALIZAR ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, ARTICULACIÓN COMUNITARIA Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LA VIOLENCIA Y LA CRIMINALIDAD, ASI COMO LA PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA PACÍFICA, EN EL MARCO DEL PLAN INTEGRAL DE CONVIVENCIA, SEGURIDAD CIUDADANA, JUSTICIA Y PAZ – PICSCJ, 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. Presentar soporte técnico para desarrollar acciones inherentes a la promoción de la convivencia pacífica, cultura de la legalidad, participación ciudadana y prevención de la violencia, en el marco del plan integral de convencía seguridad ciudadana, justicia y paz de Yopal, producto 100% estrategias de encuentros comunitarios en materia de	Durante el periodo comprendido del 27 de marzo al 26 de abril del 2024, se realizaron las siguientes actividades: • El día 09 de abril del 2024, dando cumplimiento mis actividades, se realizó apoyo institucional, a la movilización nacional que desarrollo la Federación Colombiana de Trabajadores de la Educación y el Sindicato de Maestros de Casanare, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 003 del 2021, Derecho a la protesta social pacifica, con estas acciones se garantizó mitigar las alteraciones de orden público, fortaleciendo	**CD - ANEXO** Anexo 1.1- Acta de Reunión y Control de Asistencia Interna – cuatro (4) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.

Certificate No
L.AT - 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)
convivencia y seguridad ciudadana implementada con soporte operativo.	la seguridad y convivencia a la ciudadanía en el Municipio de Yopal. • El día 21 de abril del 2024, dando cumplimiento a mis actividades, se realizó acompañamiento institucional a la manifestación pacífica que se desarrollaba a nivel nacional, en respuesta al rechazo a las reformas que quiere establecer el señor presidente Gustavo Petro, durante el desarrollo de la actividad los gestores de seguridad y convivencia ciudadana del Municipio, hicieron el acompañamiento dando cumplimiento al Decreto 003 del 2021; con estas acciones se garantizó mitigar las alteraciones de orden público, fortaleciendo la seguridad y convivencia a la ciudadanía en el Municipio de Yopal.	**CD - ANEXO** Anexo 1.2 - Acta de Reunión – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.
2. realizar soporte técnico para el desarrollo de acciones de dialogo ciudadano, atención de requerimientos, peticiones y solicitudes del municipio de Yopal. Producto: 100% de acciones de dialogo ciudadano, atención de requerimientos, peticiones y solicitudes en del municipio de Yopal.	Durante el periodo comprendido del 27 de marzo al 26 de abril del 2024, se realizaron las siguientes actividades: • El día 29 de abril del 2024, se realizó atención a pqr con radicado # 2024117678, en el barrio Unión San Carlos de la comuna 2, donde se le hace el llamado preventivo a la señora del establecimiento por los comportamientos contrarios a la convivencia que viene realizando y se le invita a ser parte de la solución mitigando estas problemáticas de exceso de ruido.	**CD - ANEXO** Anexo 2.1 - Acta de Reunión – dos (2) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.
3. Gestionar, planear, articular el desarrollo de iniciativas adelantadas para identificar puntos críticos, lotes y espacios públicos generadores de inseguridad en el marco del plan integral de convivencia y seguridad	Durante el periodo comprendido del 27 de marzo al 26 de abril del 2024, se realizaron las siguientes actividades: • El día 24 de abril del 2024, dando cumplimiento a mis actividades, se realizó la identificación del lote generador de	**CD - ANEXO** Anexo Registro Fotográfico – un (1) folios en medio magnético – los cuales reposan

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)
ciudadana, justicia y paz de Yopal. Producto: una (1) base de datos con información actualizada de la identificar puntos críticos, lotes y espacios públicos generadores de inseguridad del municipio de Yopal.	inseguridad en la carrera 29 con calle 20 de la comuna 2, se hizo el llamado preventivo al propietario vía celular y se pone en conocimiento la presencia de una persona consumidor de alucinógenos que habita en el predio quien manifiesta la comunidad que es familiar de la casa siguiente, el propietario manifiesta desconocer de lo que está sucediendo y se comprometió a verificar y dar solución a la comunidad ya que el predio se encuentra siendo un factor originador de riesgo para la comunidad, afectando la seguridad y la convivencia ciudadana en el sector.	en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas.
4. realizar visitas técnicas necesarias para la correcta ejecución de las actividades de inspección, vigilancia y control – ivc a establecimientos de comercio de alto impacto del municipio de Yopal. Producto: un (1) cronograma de trabajo con actividades de educación y prevención del delito en el municipio de Yopal, en aras de dar cumplimiento al plan integral de convivencia seguridad ciudadana, justicia y paz de Yopal.	Durante el periodo comprendido del 27 de marzo al 26 de abril del 2024, se realizaron las siguientes actividades: • El día 02 de abril del 2024, dando cumplimiento a mis actividades, se realizó apoyo a la inspección, vigilancia y control al establecimiento de comercio de alto impacto en el carrera 29 con calle 22 esquina comuna 2; donde intervino Policía Nacional ante el administrador solicitando la documentación en regla para su funcionamiento y no los tenían al día, el mayor Alejandro Murcia de la Policía Nacional, le hace el llamado preventivo y solicita el cierre del establecimiento por cuatro (4) días, por no cumplimiento de los artículos 87 de la Ley 1801 del 2016, los cuales debe tener en cuenta para el funcionamiento del establecimiento, por parte de secretaria de Gobierno Municipal, socializó las quejas que fueron allegadas por parte de la comunidad debido a los por comportamientos contrarios a la convivencia ciudadana y lo invitó a ser parte de la solución, ya que con estas acciones se fortalecer la seguridad y la convivencia ciudadana.	**CD - ANEXO** Anexo 4.1 - acta de Reunión y Registro Fotográfico – siete (7) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas.
5. realizar divulgación, acompañamiento a operativos y socialización de las actividades de educación	Durante el periodo comprendido del 27 de marzo al 26 de abril del 2024, se realizaron las siguientes actividades:	

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)
y prevención del delito en el municipio de Yopal. En aras de dar cumplimiento al plan integral de convivencia y seguridad ciudadana, justicia y paz de Yopal. Producto: una (1) base de datos con información de acompañamiento a operativos y socialización de las actividades de educación y prevención del delito en el municipio.	• El día 16 de abril del 2024,se realizó apoyo a la mesa de diálogo y concertación entre empresas transportadoras TTP y la comunidad, en este espacio la Secretaria de gobierno como facilitador del dialogo, entre las asociaciones y las empresas, los cuales llegaron a común acuerdo en buenos términos, como la participación y remuneración por servicios de escolta vehicular, técnico vial y transporte de carga, donde la comunidad se comprometió con la empresa de levantar el bloqueo que permanecía en el kilómetro 8 vía Morichal, desde la secretaria de gobierno seguirá realizando acciones en aras de fortalecer la Convivencia y la Seguridad ciudadana.	**CD - ANEXO** Anexo 5.1 - Acta de Reunión, control asistencia Interna, externa y Registro Fotográfico – seis (6) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas.

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4551134397	Marzo	$ 27.800
PENSION	4551134397	Marzo	$ 35.300
ARL	4551134397	Marzo	$ 5.500

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4553033474	Abril	$ 164.100
PENSION	4553033474	Abril	$ 210.100
ARL	4553033474	Abril	$ 32.100

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 DEL MES DE MARZO No. 4551134397 DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES) DE FECHA 08/05/2024. ANEXO PLANILLA DE PAGO DEL MES DE MARZO No. 4553033474 DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES) DE FECHA 2024/05/22 ANEXO CERTIFICACIÓN DE DOCUMET

INFORME DE ACTIVIDADES

	ANEXO CD CON SOPORTE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.
Nombre Contratista: JULIO ANDRES HUMAY **Identificación: 1118551237**	**Firma**:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GÓZALEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.116.547.454**, 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 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 1322 del 22 de marzo del 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**	**FIRMA**
NOMBRE:	**NOMBRE: JORGE ANDRES RODRIGUEZ**
CARGO:	**CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL.**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

La oficina de SST de la Alcaldía Municipal de Yopal

MUNICIPIO DE YOPAL

Certifica que:

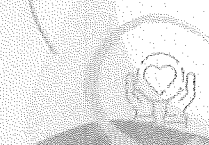
Julio Andres Humay

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

Fecha: 7-5-2024

Código del certificado: M85HVO-CE002569

Vinculado como: Contratista



CERTIFICACIÓN

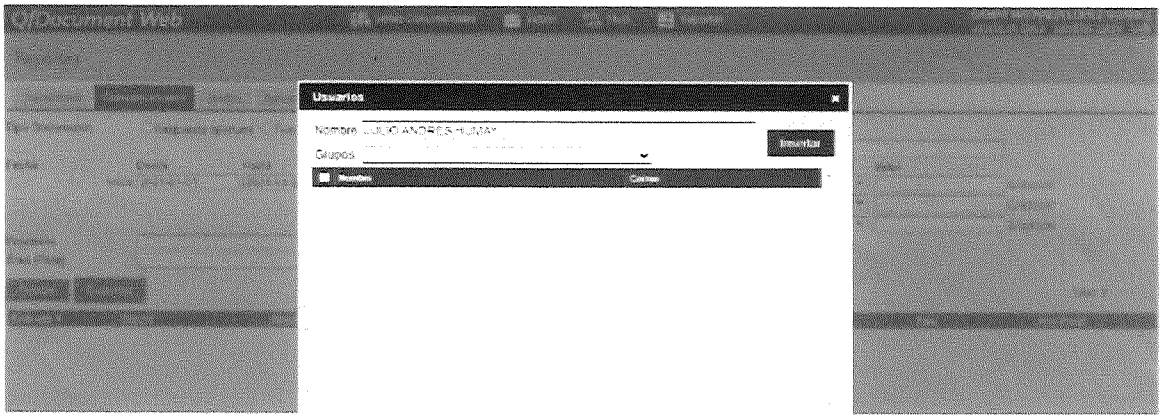
MUNICIPIO DE YOPAL

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **JULIO ANDRES HUMAY**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1118551237** adscrito (a) a la **Secretaría de Gobierno** número de contrato **1322-2024** se encuentra a paz y salvo desde el 27 de marzo de 2024 al 26 de abril de 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 veintinueve (29) días del mes de Abril del 2024.

SAMAY NATHALIA LOPEZ SUAREZ
Técnico contratado

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

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

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que JULIO ANDRES con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118551237, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JULIO ANDRES HUMAY con documento CC 1118551237, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4551134397	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2024	Periodo Cotización Salud	MARZO/2024
Fecha Pago	2024/05/08	Número de Autorización	9998623756

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	5	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	5	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	5	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

VERIFICADA

Planilla Pagada

SOI Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1118551237
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			JULIO ANDRES HUMAY
CIUDAD/MUNICIPIO	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN	CARRERA 10-21-49	TELÉFONO	7777777
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4551134397	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	marzo AÑO	2024
DÍAS DE MORA			23				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/05/08	NUMERO AUTORIZACIÓN			9935623766

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	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 34.700	$ 900	$ 35.600
SUBTOTALES:										$ 34.700	$ 900	$ 35.600

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
EPS005	EPS005-SANITAS S A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 27.100	$ 0	$ 700	$ 0	$ 27.100	$ 700	$ 0	$ 27.800
SUBTOTALES:													$ 27.100	$ 700	$ 0	$ 27.800

Planilla Pagada

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	$ 5.300	$ 5.300	$ 200	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:									$ 5.300	$ 200	$ 0	$ 5.500

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 1118551237	HUMAY JULIO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	26																

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	5	$ 216.667	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 34.700

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S A	5	$ 216.667	$ 27.100	$ 0	$ 27.100

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	5	$ 216.667	111855123	$ 5.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 68.900

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA
NIT: [illegible]

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9494823574
Cliente: DO: 912365
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 08/05/2024 17:11:01
PAP: 905646
Identificacion: 1118551237
Nombre: JULIO ANDRES
Apellido 1: HUMAY
Apellido 2: NAA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 6333333333
Codigo Planilla: 4551134397
Periodo Pago: 2024/03
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1118551237 Valor $68.900,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que JULIO ANDRES con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118551237, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JULIO ANDRES HUMAY con documento CC 1118551237, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4553033474	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2024	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2024
Fecha Pago	2024/05/22	Número de Autorización	9998751019

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

VERIFICADA

Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118551237
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JULIO ANDRES HUMAY
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 10-21-49	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4553033474	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			12				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998751019

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 208.000	$ 2.100	$ 210.100
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 2.100**	**$ 210.100**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 162.500	$ 1.600	$ 0	$ 164.100
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 164.100**

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	$ 31.700	$ 31.700	$ 400	$ 0	$ 32.100
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 32.100**

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	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	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 1118551237	HUMAY JULIO ANDRES	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.300.000	1118551237	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 406.300