INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

INFORME DE ACTIVIDADES No.	3	FECHA INFORME	05-JUN-2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No DELCONTRATO Y FECHA	110.70.40.0347/2024 DE 26 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	DEIBI PEREZ FERNANDEZ
No. DE IDENTIFICACION	47.440.825
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	28 DE FEBRERO DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	17 DE JULIO DEL 2024
PERIODO DEL INFORME	28 DE ABRIL DEL 2024 AL 27 MAYO 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 LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ 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.** (Indique 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 28 DE ABRIL DEL 2024 AL 27 DE MAYO DEL 2024.** • **Realice recepción y salida de la correspondencia pertinente a la institución vía física, whasapp o correo rectoría, dando respuesta y reenviando información al área encargada de acuerdo a la solicitud** • **Actualice las listas de cada curso para entregárselas a los profesores.**	Registros fotográficos, soportes de novedades y certificación del rector
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 28 DE ABRIL DEL 2024 AL 27 DE MAYO DEL 2024.** • **Apoye en salones de clases, cuando algún docente se encuentra incapacitado, colocándole actividades a los niños.** • **En horas de descanso estoy en salón de lectura para los niños que quieran ir a leer algún libro.** • **Apoye en la organización del día del maestro** • **Apoye en la organización del día de la afrocolombianidad.**	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	**Durante el periodo 28 DE ABRIL DEL 2024 AL 27 DE MAYO DEL 2024.** • **Apoye en el restaurante escolar, para la verificación de los alimentos que se le dan a**	Registros fotográficos, soportes de novedades y certificación del rector

GCC
NTC 9001
Certificate No.
LAT - 0969

INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD No (cologue 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 acuerdo a los requerimientos durante el primer semestre del calendario escolar 2024.	**los niños y ayudando con el orden a la hora del almuerzo.**	
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 28 DE ABRIL DEL 2024 AL 28 DE MAYO DEL 2024.** • **Apoye en las mañanas en la entrada de la puerta del colegio Simón Bolívar a la hora del ingreso de los niños y cerrar cuando llegue la hora.** • **Apoye en descanso, estando pendiente de los niños, si hay algún lesionado prestar los primeros auxilios.**	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	5248922554	ABRIL	**164.500**
PENSION	5248922554	ABRIL	**210.600**
ARL	5248922554	ABRIL	**6900**

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 **Identificación:**47.440.825	**Firma:**

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.3 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**

Yopal, 28 de mayo de 2024

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

CERTIFICA:

Que, **DEIBY PEREZ FERNANDEZ**, Identificada con cedula de ciudadanía No. **47.440.825,** expedida en Yopal, contratada por el Municipio de Yopal según contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. 110.70.40.**0347.**2024, para ADELANTAR LA ATENCION, RECEPCION, REGISTRO Y ACTUALIZACION DE LA INFORMACION CONTENIDA EN LAS PLATAFORMAS AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL E IMPLEMENTADAS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA OFICIAL BRAULIO GONZALEZ DEL MUNICIPIO DE YOPAL , y durante el tiempo comprendido entre el veintiocho (28) de abril al veintisiete (27) de mayo de 2024, realizó las siguientes actividades:

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.

Atentamente,

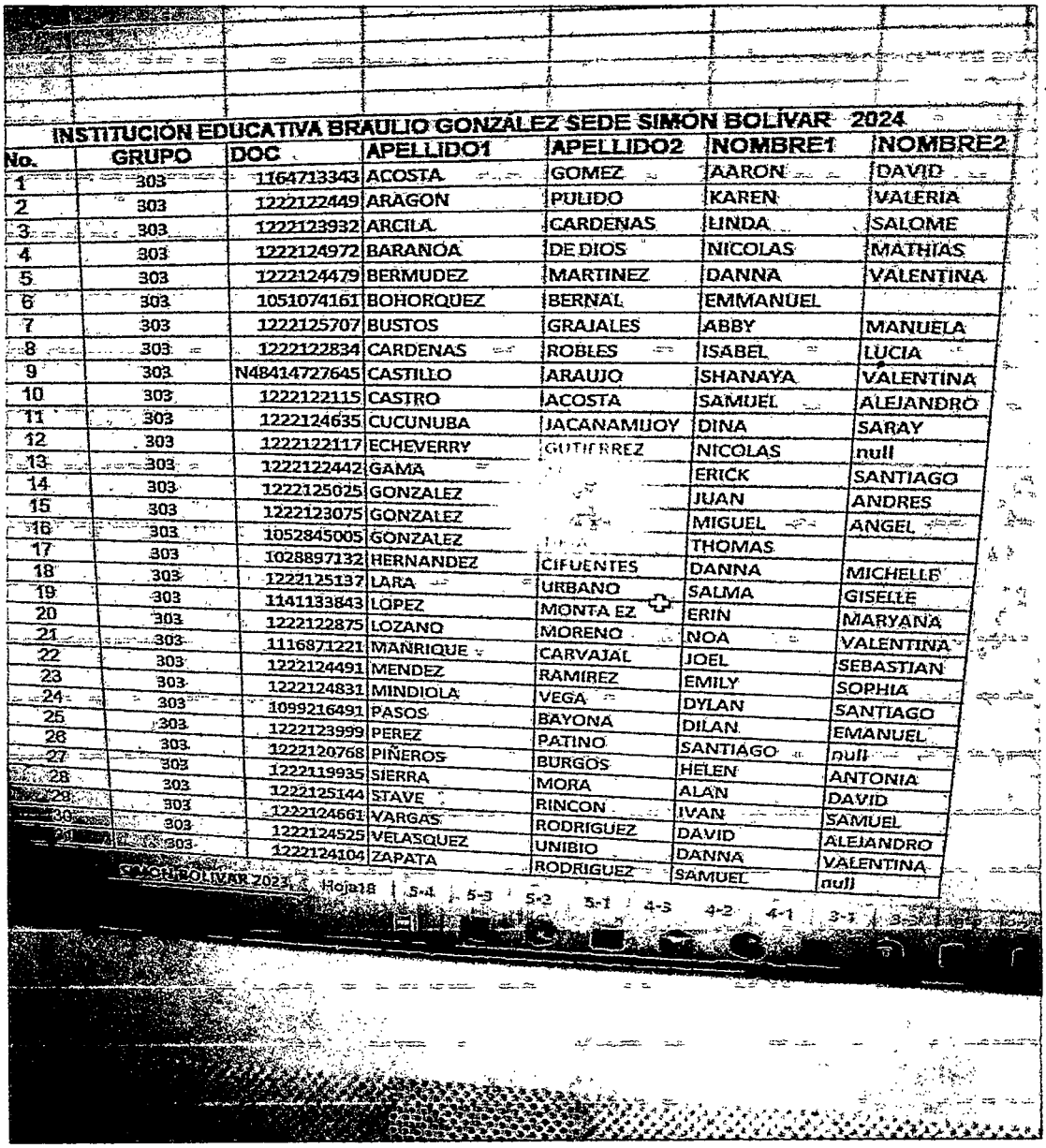
Lic. **JAIME RINCON SERRANO**
Rector

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 BRAULIO GONZALEZ DEL MUNICIPIO DE YOPAL 110.70.40.0347.2024

REGISTRO FOTOGRAFICO DEL INFORME No 3 DEL 28 DE ABRL AL 27 DE MAYO DEL 2024

ANEXOS

1. ACTUALIZACION DE LAS LISTAS DE TODOS LOS GRADOS.



INSTITUCIÓN EDUCATIVA BRAULIO GONZALEZ SEDE SIMON BOLIVAR 2024

No.	GRUPO	DOC	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2
1	303	1164713343	ACOSTA	GOMEZ	AARON	DAVID
2	303	1222122449	ARAGON	PULIDO	KAREN	VALERIA
3	303	1222123932	ARCILA	CARDENAS	LINDA	SALOME
4	303	1222124972	BARANOA	DE DIOS	NICOLAS	MATHIAS
5	303	1222124479	BERMUDEZ	MARTINEZ	DANNA	VALENTINA
6	303	1051074161	BOHORQUEZ	BERNAL	EMMANUEL	
7	303	1222125707	BUSTOS	GRAJALES	ABBY	MANUELA
8	303	1222122834	CARDENAS	ROBLES	ISABEL	LUCIA
9	303	N48414727645	CASTILLO	ARAUJO	SHANAYA	VALENTINA
10	303	1222122115	CASTRO	ACOSTA	SAMUEL	ALEJANDRO
11	303	1222124635	CUCUNUBA	JACANAMIJOY	DINA	SARAY
12	303	1222122117	ECHEVERRY	GUTIERREZ	NICOLAS	null
13	303	1222122442	GAMA		ERICK	SANTIAGO
14	303	1222125025	GONZALEZ		JUAN	ANDRES
15	303	1222123075	GONZALEZ		MIGUEL	ANGEL
16	303	1052845005	GONZALEZ		THOMAS	
17	303	1028897132	HERNANDEZ	CIFUENTES	DANNA	MICHELLE
18	303	1222125137	LARA	URBANO	SALMA	GISELLE
19	303	1141133843	LOPEZ	MONTA EZ	ERIN	MARYANA
20	303	1222122875	LOZANO	MORENO	NOA	VALENTINA
21	303	1116871221	MANRIQUE	CARVAJAL	JOEL	SEBASTIAN
22	303	1222124491	MENDEZ	RAMIREZ	EMILY	SOPHIA
23	303	1222124831	MINDIOLA	VEGA	DYLAN	SANTIAGO
24	303	1099216491	PASOS	BAYONA	DILAN	EMANUEL
25	303	1222123999	PEREZ	PATINO	SANTIAGO	null
26	303	1222120768	PIÑEROS	BURGOS	HELEN	ANTONIA
27	303	1222119935	SIERRA	MORA	ALAN	DAVID
28	303	1222125144	STAVE	RINCON	IVAN	SAMUEL
29	303	1222124661	VARGAS	RODRIGUEZ	DAVID	ALEJANDRO
30	303	1222124525	VELASQUEZ	UNIBIO	DANNA	VALENTINA
31	303	1222124104	ZAPATA	RODRIGUEZ	SAMUEL	null

SIMON BOLIVAR 2023 | Hoja18 | 5-4 | 5-3 | 5-2 | 5-1 | 4-3 | 4-2 | 4-1 | 3-1 | 3-2

1.2 DIGITALIZACION DE DOCUMENTOS, CERTIFICADOS Y OTROS.

Licenciado
JAIME RINCON SERRANO
Rector Institución Educativa Braulio Gonzalez
Ciudad

Asunto: Ausentismo laboral del mes de ABRIL de 2024 Sede "Simón Bolívar".

NOMBRE DOCENTE	FECHAS	MOTIVO
CARLOS ALBERTO VARGAS ROJAS		Sin novedad
CLAUDIA PATRICIA SUAREZ VALLEJO		Sin novedad
DEISY MARTINEZ		Sin novedad
ELCY MÁRQUEZ QUINTERO		Sin novedad
JHON JAIRO RENTERÍA PALOMEQUE		Sin novedad
KAREN ESQUIVEL	23	INDUCCIÓN SEM
LEONEL BERNAL		Sin novedad
LUIS MIGUEL SARRIA CLAROS		Sin novedad
MARÍA EUGENIA RODRÍGUEZ		Sin novedad
MARIA FERNANDA PEREZ		Sin novedad
MARÍA INÉS PÉREZ MESA		Sin novedad
MARÍA LUISA SALAMANCA RODRÍGUEZ		Sin novedad
NEHIDY YOLANDA CARVAJAL LEAL		Sin novedad
OLGA LUCIA MARTÍNEZ ZAMBRANO		Sin novedad
RODRIGO MARTÍNEZ LÓPEZ		Sin novedad
SANDRA ESPERANZA MARTÍNEZ HERNÁNDEZ	22	INCAPACIDAD
SILVERIA GUTIÉRREZ VELANDIA		Sin novedad
SONIA ISABEL MONTEALEGRE REYES		Sin novedad
TRINY VILLARRAGA	23	INDUCCIÓN SEM

Atentamente,

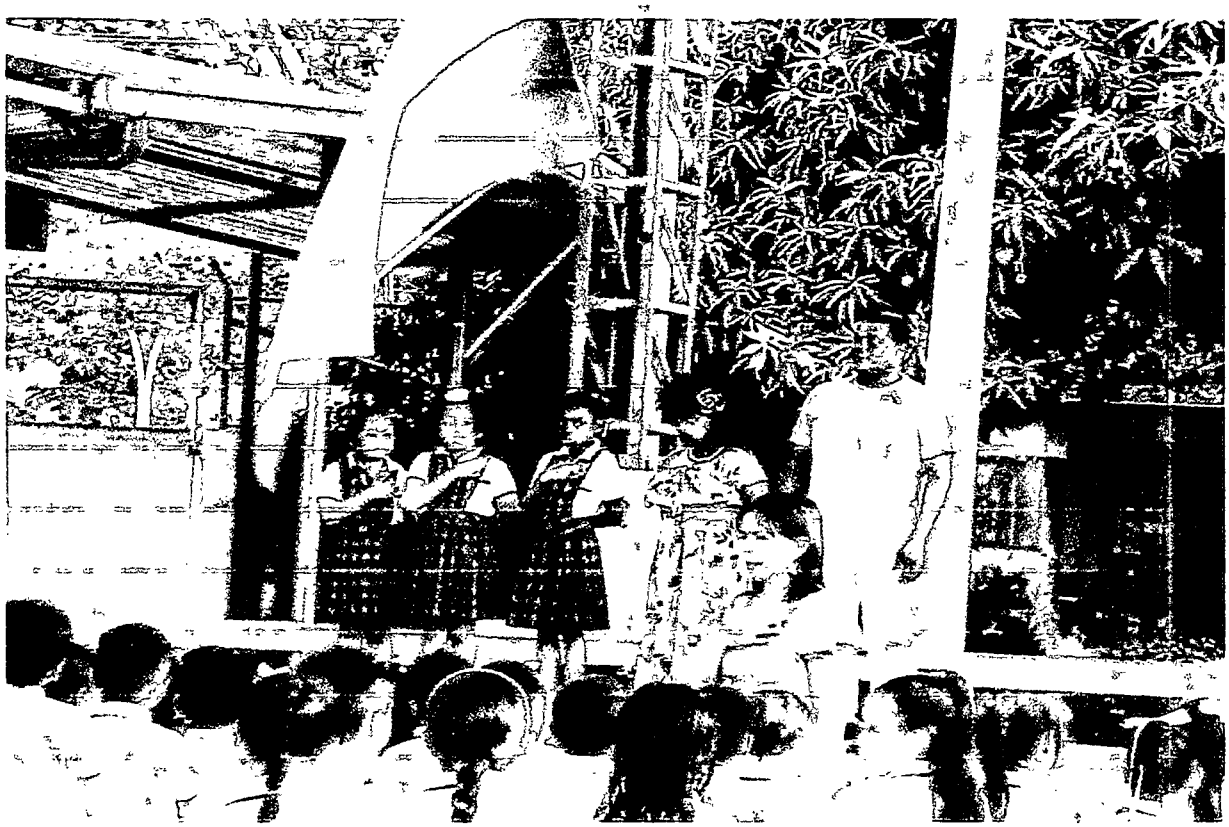
NEHIDY YOLANDA CARVAJAL LEAL
Coordinadora

Yopal, 28 de Abril de 2024

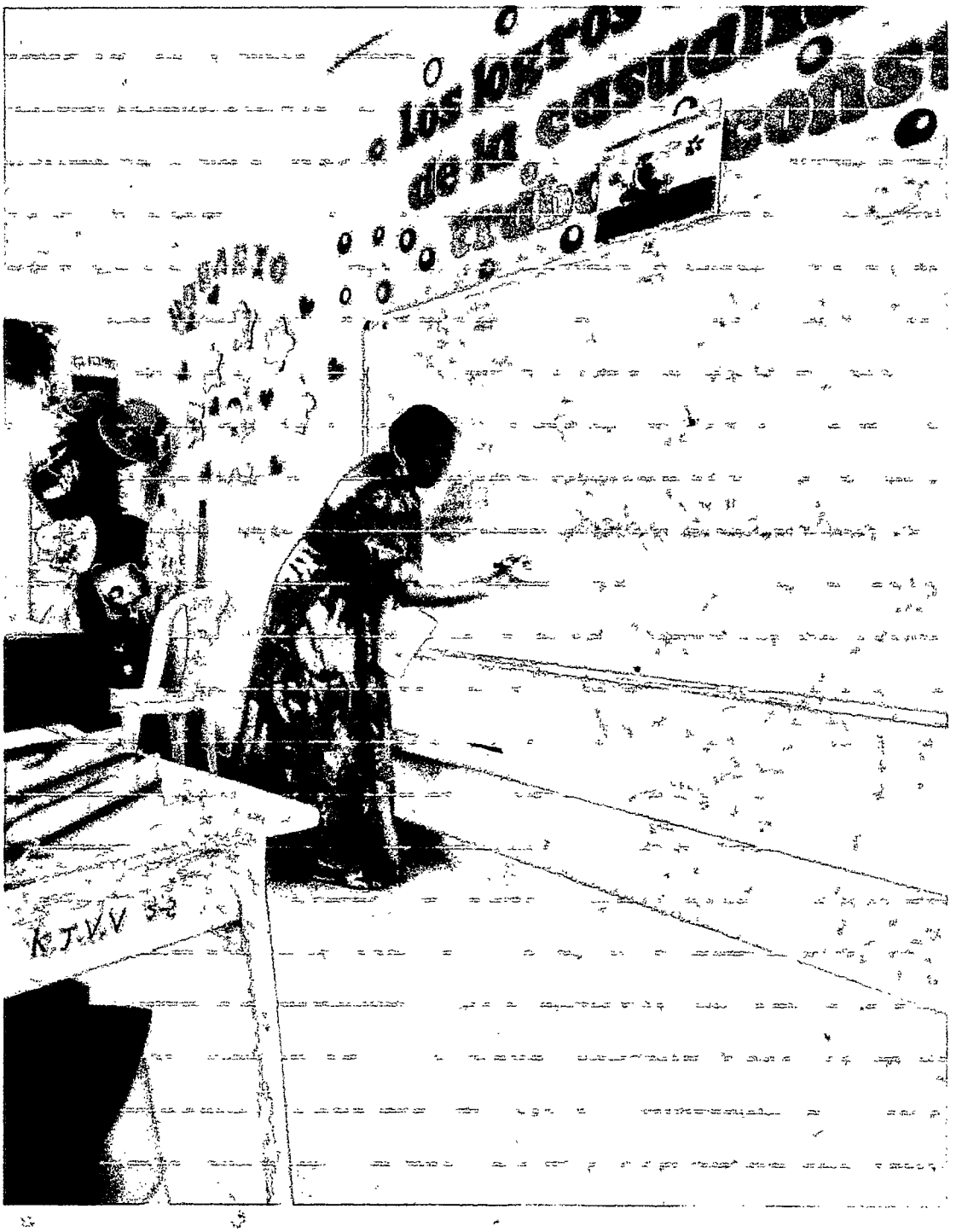
APOYO ORGANIZACIÓN DEL DIA DEL MAESTRO



APOYO EN LA ORGANIZACIÓN DEL DIA DEL AFROCOLOMBIANIDAD



2. **APOYO EN LOS SALONES DE CLASE CUANDO ALGUN PROFESOR TIENE INCAPACIDAD COLOCANDOLE ACTIVIDADES A LOS NIÑOS EN EL SALON DE CLASES.**



APOYO EN SALA DE LECTURA EN HORAS DE DESCANSO, LOS NIÑOS VAN A LEER .



3.APOYO EN LA ENTRADA DE LA PUERTA.



4. APOYO EN EL RESTAURANTE ESCOLAR



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	47440825
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEIBY PEREZ FERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 9 # 23-79	TELEFONO:	6334487
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:		5248922554	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		15			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996764837

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2,500	$ 0	$ 208,000	$ 2,500	$ 210,500
SUBTOTALES:										$ 208,000	$ 2,500	$ 210,500

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162,500	$ 0	$ 2,000	$ 0	$ 162,500	$ 2,000	$ 0	$ 164,500
SUBTOTALES:													$ 162,500	$ 2,000	$ 0	$ 164,500

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6,800	$ 6,800	$ 100	$ 0	$ 6,900
SUBTOTALES:									$ 6,800	$ 100	$ 0	$ 6,900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 47440825	PEREZ FERNANDEZ DEIBY	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1,300,000			NO																	

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1,300,000	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208,000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,300,000	$ 162,500	$ 0	$ 162,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,300,000	$ 47440825	$ 6,800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 382,000

Planilla Pagada