INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	2	FECHA INFORME	10 DE JULIO 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	1510-2024
VALOR DEL CONTRATO	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4..200.000)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	BELSY MARÍA REYES SALAMANCA
No. DE IDENTIFICACION	52.271.672
PLAZO DE EJECUCION	DOS (02) MESES Y DIEZ (10) DÍAS
SUPERVISOR	ALBA CARINA ROJAS BARRETO, SECRETARIA GENERAL
FECHA DE INICIO	30 DE ABRIL DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	09 DE JULIO DE 2024
PERIODO DEL INFORME	DEL 30 DE MAYO AL 29 DE JUNIO DE 2024
OBJETO DEL CONTRATO	"APLICAR INSTRUMENTOS DE CARACTERIZACIÓN PARA LA MEDICIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL CLIENTE EXTERNO EN LA DIRECCIÓN DE PROCESOS CONTRAVENCIONALES - SECRETARIA DE MOVILIDAD, BAJO LA ESTRATEGIA "EN LA ALCALDÍA DE YOPAL ESTAMOS COMPROMETIDOS CON LA EFICIENCIA, EFICACIA Y CALIDAD DEL SERVICIO AL CIUDADANO"

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD No	EJECUCION	EVIDENCIAS
1. Realizar la aplicación de 30 encuestas de medición de percepción de canales de atención en la Dirección de Procesos Contravencionales – Secretaría de Movilidad. Producto; Encuestas aplicadas	Para el periodo comprendido del 30 de MAYO al 29 de JUNIO de 2024, se realizaron en forma independiente TREINTA Y OCHO (38) encuestas de medición de percepción al ciudadano en la Secretaria de Movilidad del Municipio de Yopal, donde se entrevistó a ciudadanos atendidos en; Despacho de Secretaria de Movilidad, Oficina de Inspector I y II y otros como: (Comparendos, Boleta de Salida y Cobro Coactivo).	**REPOSA EN:** En el link **https://forms.gle/cV2jbbW8J2MyirJv9**
2. Realizar la tabulación de la información recopilada mediante las encuestas de percepción. Producto: Base de datos aplicada	Se realizó la tabulación de la información a través de ayudas ofimáticas, representadas por medios de gráficas y cuadro en Excel donde se puede evidenciar los resultados de la encuesta (Excelente, Aceptable y Deficiente) de una forma clara y concisa.	**ANEXO:** 1. Consolidado de encuestas 2. Gráficas 3. Registro fotográfico

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

INFORME DE ACTIVIDADES

Tipo de aporte	Planilla No.	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	4554653425	JUNIO	$ 162.500
PENSION	4554653425	JUNIO	$ 208.000
ARL	4554653425	JUNIO	$ 6.800

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 DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES) No. 4554653425 - DE JUNIO 2024, CON FECHA DE PAGO DEL 18 DE JUNIO DEL 2024
Nombre Contratista: BELSY MARÍA REYES SALAMANCA **Identificación: C.C. No. 52.271.672**	**Firma**:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

ALBA CARINA ROJAS BARRETO, identificado con la cédula de ciudadanía No. **52.718.050,** 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. 2 del contrato No. 1510-2024, 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: ALBA CARINA ROJAS BARRETO**
CARGO:	**CARGO: SECRETARIA GENERAL**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

CONSOLIDADO DE ENCUESTA - SECRETARIA DE MOVILIDAD DEL 30 DE MAYO AL 29 DE JUNIO 2024

No.	Marca temporal	Trámite y/o servicio que requirió de la Administración Municipal	Nombre de la dependencia donde se le presto tramite y/o servicio	Correo electrónico	¿Cómo califica la actitud y disposición del servidor público que lo atendió?	¿Cómo califica la información suministrada, durante el desarrollo de su trámite y/o servicio?	¿Cómo califica el tiempo de respuesta a su tramite y/o servicio?	¿Cuál es el grado de satisfacción, frente al trámite y/o servicio recibido?	¿Autoriza el tratamiento de sus datos personales? Ley 1581/ 2012	Nombre del encuestador?
1	6/5/2024 10:08:10	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Varonalfonso22@gmail.com	Excelente	Excelente	Aceptable	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
2	6/5/2024 10:25:02	Oficina secretaria	Secretaria de Movilidad	Jorgemiguelyabrudy@gmail.com	Excelente	Aceptable	Aceptable	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
3	6/6/2024 10:10:14	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Cjsuarez.01@gmail.com	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Si autorizo	Belsy María Reyes
4	6/6/2024 10:23:10	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Luis4130@hotmail.com	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
5	6/6/2024 10:36:24	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Danitzaforero13@gmail.com	Aceptable	Deficiente	Deficiente	Aceptable	Si autorizo	Belsy María Reyes
6	6/11/2024 16:13:08	Boleta de salida	Secretaria de Movilidad	N/A	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Si autorizo	Belsy María Reyes
7	6/12/2024 11:15:35	Cobro coactivo	Secretaria de Movilidad	N/A	Excelente	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Si autorizo	Belsy María Reyes
8	6/14/2024 10:51:53	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	N/A	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	No autorizo	Belsy María Reyes
9	6/14/2024 11:20:21	Oficina secretaria	Secretaria de Movilidad	Castrocipriano@hotmail.com	Excelente	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Si autorizo	Belsy María Reyes
10	6/14/2024 14:58:46	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Duvan9409@gmail.com	Aceptable	Aceptable	Deficiente	Deficiente	Si autorizo	Belsy María Reyes
11	6/14/2024 15:08:14	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Lauraguarin196@gmail.com	Aceptable	Excelente	Excelente	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
12	6/14/2024 15:19:50	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Jami4286@hotmail.com	Aceptable	Excelente	Aceptable	Aceptable	No autorizo	Belsy María Reyes
13	6/14/2024 16:16:54	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Joseeulicesmontealegreprada44@gmail.com	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	No autorizo	Belsy María Reyes
14	6/17/2024 14:27:24	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Victorvalencia68@hotmail.com	Deficiente	Aceptable	Aceptable	Aceptable	No autorizo	Belsy María Reyes
15	6/17/2024 14:38:39	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Regulogalindo123gmail.com	Excelente	Aceptable	Excelente	Excelente	No autorizo	Belsy María Reyes
16	6/17/2024 14:43:31	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Kikehumay123456@gmail.com	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
17	6/18/2024 14:44:12	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	N/A	Excelente	Excelente	Aceptable	Aceptable	No autorizo	Belsy María Reyes
18	6/18/2024 14:47:07	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	N/A	Excelente	Aceptable	Aceptable	Aceptable	No autorizo	Belsy María Reyes
19	6/18/2024 14:54:45	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Comercializadoranelson@gmail.com	Excelente	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Si autorizo	Belsy María Reyes
20	6/18/2024 15:02:13	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Ardilajordi2021@gmail.com	Excelente	Aceptable	Deficiente	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
21	6/18/2024 15:07:56	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Vicampos15@hotmail.com	Aceptable	Deficiente	Deficiente	Aceptable	Si autorizo	Belsy María Reyes
22	6/18/2024 15:17:29	Boleta de salida	Secretaria de Movilidad	Pedrocarreno07@gmail.com	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Si autorizo	Belsy María Reyes
23	6/18/2024 15:27:30	Oficina secretaria	Secretaria de Movilidad	N/A	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Aceptable	No autorizo	Belsy María Reyes
24	6/18/2024 15:46:25	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Lparra32@gmail.com	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
25	6/19/2024 9:26:37	Cobro coactivo	Secretaria de Movilidad	Gpaez0911@gmail.com	Deficiente	Deficiente	Aceptable	Deficiente	Si autorizo	Belsy María Reyes
26	6/19/2024 9:53:03	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Yudymolano-0315@hotmail.es	Excelente	Excelente	Excelente	Aceptable	Si autorizo	Belsy María Reyes
27	6/19/2024 10:26:36	Boleta de salida	Secretaria de Movilidad	Josetibavet@hotmail.com	Excelente	Excelente	Excelente	Deficiente	No autorizo	Belsy María Reyes
28	6/20/2024 10:44:47	Boleta de salida	Secretaria de Movilidad	Francelinahernandez93@gmail.com	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
29	6/20/2024 10:57:05	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Jorjanismaelz@gmail.com	Excelente	Aceptable	Aceptable	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
30	6/20/2024 11:05:23	Oficina secretaria	Secretaria de Movilidad	Yorlenyvegacruz@gmail.com	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
31	6/20/2024 11:13:22	Oficina Inspectore:	Secretaria de Movilidad	Camachojaque8@gmail.com	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Si autorizo	Belsy María Reyes
32	6/20/2024 11:16:10	Boleta de salida	Secretaria de Movilidad	Valenangaritafo@gmail.com	Excelente	Aceptable	Aceptable	Aceptable	Si autorizo	Belsy María Reyes
33	6/25/2024 9:39:13	Comparendo	Secretaria de Movilidad	Mariagladyscatano292@gmail.com	Deficiente	Aceptable	Deficiente	Deficiente	No autorizo	Belsy María Reyes
34	6/25/2024 9:47:08	Cobro coactivo	Secretaria de Movilidad	Fabianjara600@gmail.com	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
35	6/25/2024 10:04:53	Comparendo	Secretaria de Movilidad	Alicon50@hotmail.com	Excelente	Aceptable	Deficiente	Aceptable	Si autorizo	Belsy María Reyes
36	6/28/2024 14:45:04	Comparendo	Secretaria de Movilidad	Charlycar1990@gmail.com	Aceptable	Aceptable	Deficiente	Aceptable	No autorizo	Belsy María Reyes
37	6/28/2024 14:47:34	Comparendo	Secretaria de Movilidad	Yeisson.salinas67@gmail.com	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Si autorizo	Belsy María Reyes
38	6/28/2024 14:58:48	Boleta de salida	Secretaria de Movilidad	Waldocelynocua@yahoo.es	Aceptable	Excelente	Aceptable	Excelente	No autorizo	Belsy María Reyes

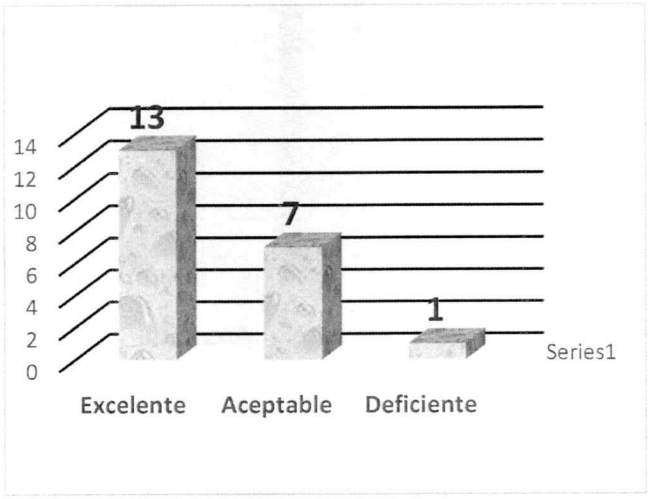
Belsy María Reyes.

BELSY MARIA REYES SALAMANCA
C.C. No. 52.271.672 de Bogotà

OFICINA DE INSPECTORES I Y II

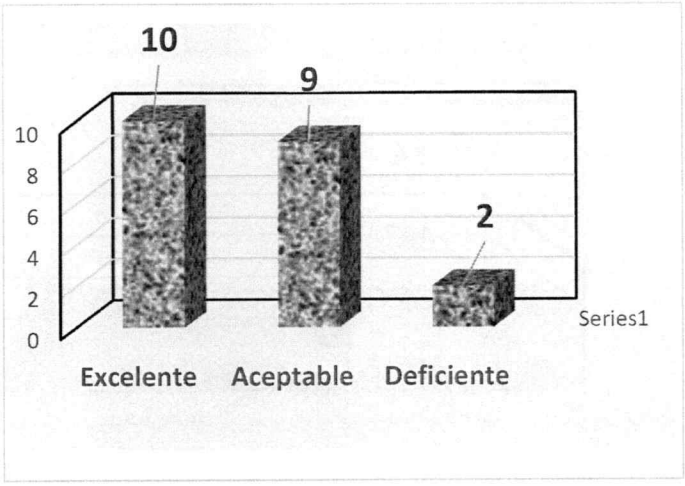
¿Cómo califica la actitud y disposición del servidor público que lo atendió?

Excelente	13
Aceptable	7
Deficiente	1



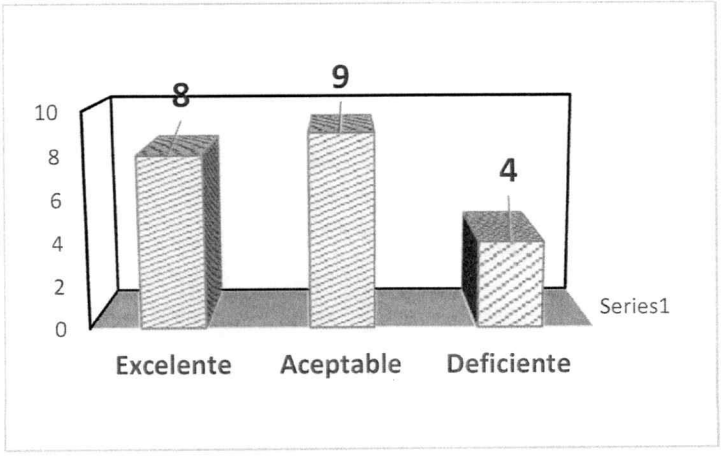
¿Cómo califica la información suministrada, durante el desarrollo de su trámite y/o servicio?

Excelente	10
Aceptable	9
Deficiente	2



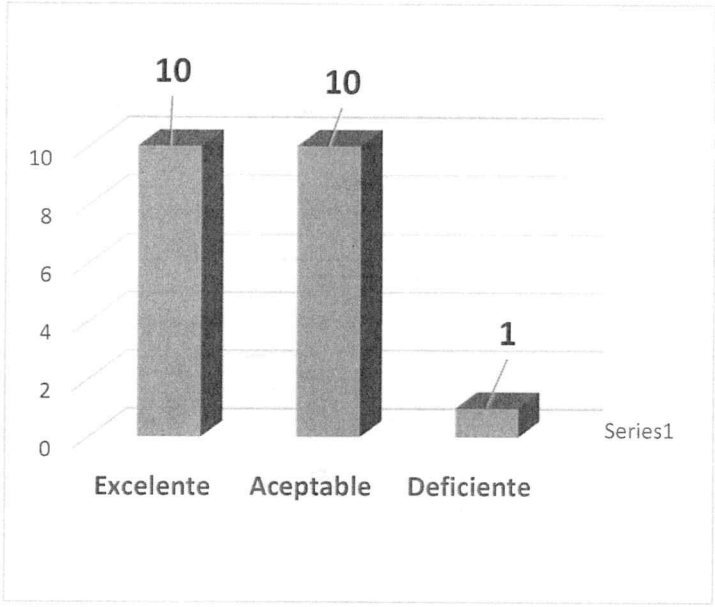
¿Cómo califica el tiempo de respuesta a su tramite y/o servicio?

Excelente	8
Aceptable	9
Deficiente	4



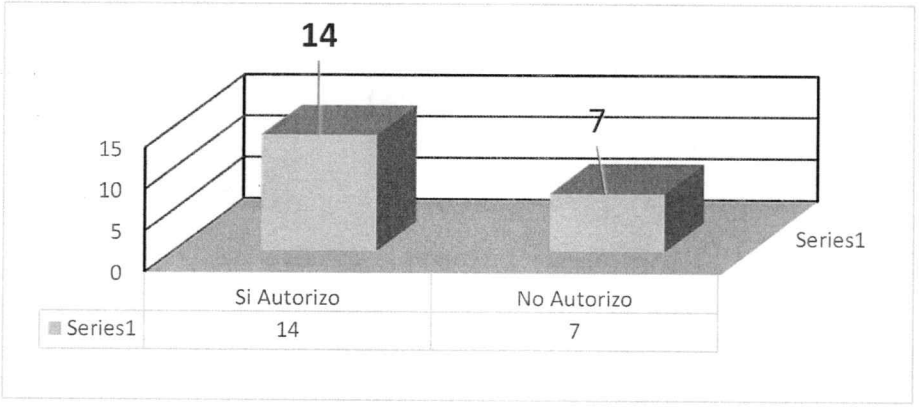
¿Cuál es el grado de satisfacción, frente al trámite y/o servicio recibido?

Excelente	10
Aceptable	10
Deficiente	1



¿Autoriza el tratamiento de sus datos personales? Ley 1581/ 2012

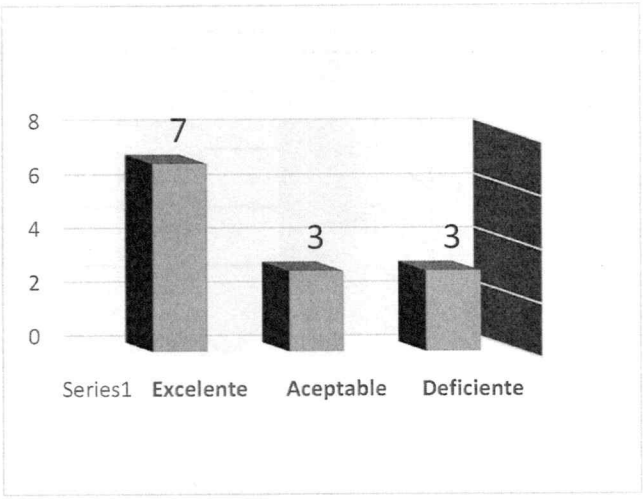
Si Autorizo	14
No Autorizo	7



BOLETA DE SALIDA, COMPARENDOS Y COBRO COACTIVO

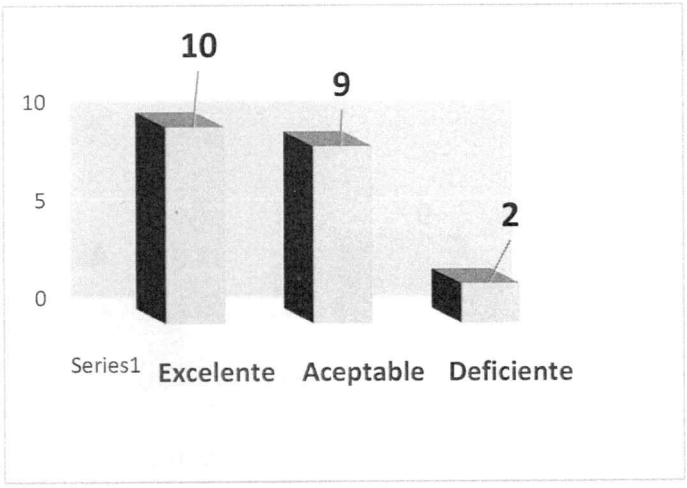
¿Cómo califica la actitud y disposición del servidor público que lo atendió?

Excelente	7
Aceptable	3
Deficiente	3



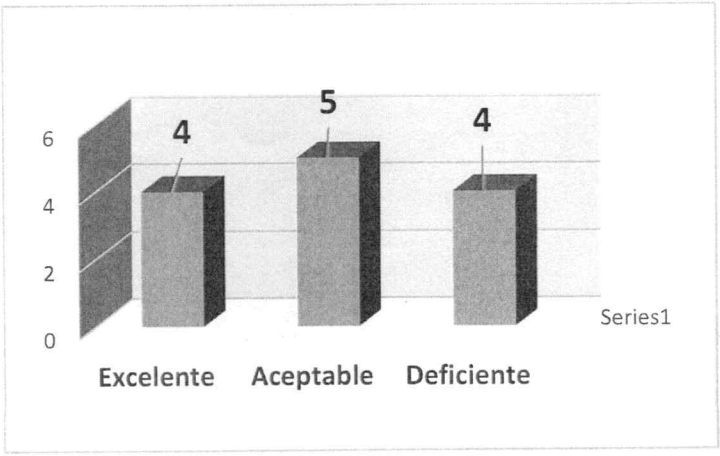
¿Cómo califica la información suministrada, durante el desarrollo de su trámite y/o servicio?

Excelente	10
Aceptable	9
Deficiente	2



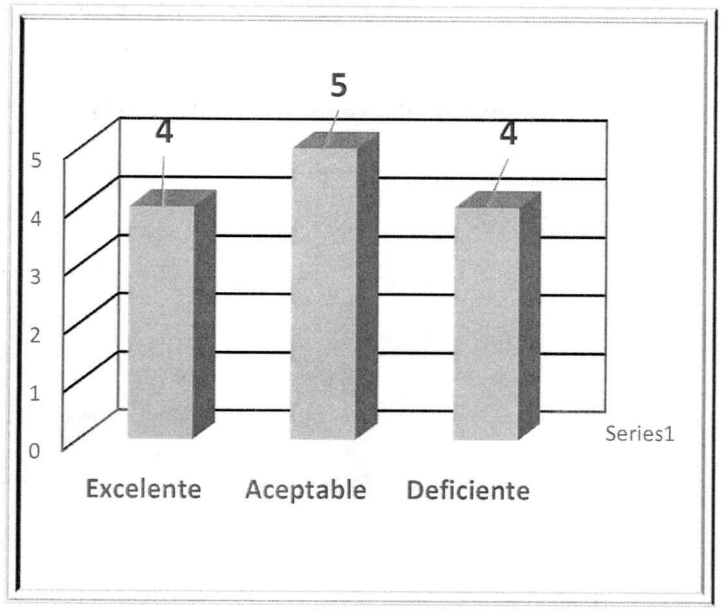
¿Cómo califica el tiempo de respuesta a su tramite y/o servicio?

Excelente	4
Aceptable	5
Deficiente	4



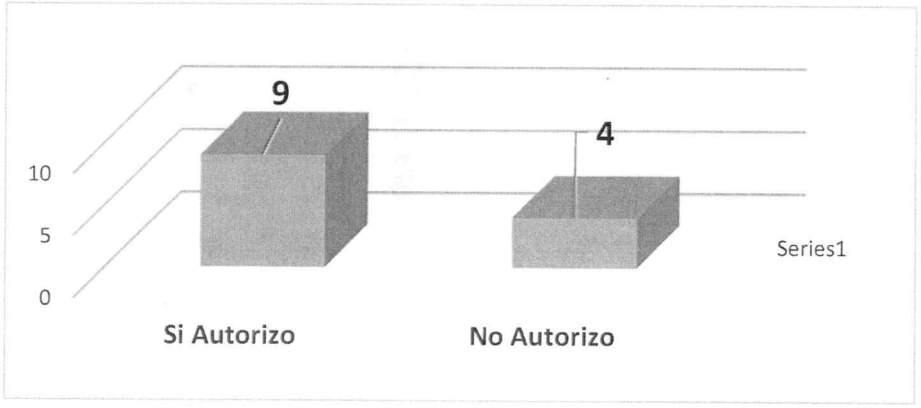
¿Cuál es el grado de satisfacción, frente al trámite y/o servicio recibido?

Excelente	4
Aceptable	5
Deficiente	4



¿Autoriza el tratamiento de sus datos personales? Ley 1581/ 2012

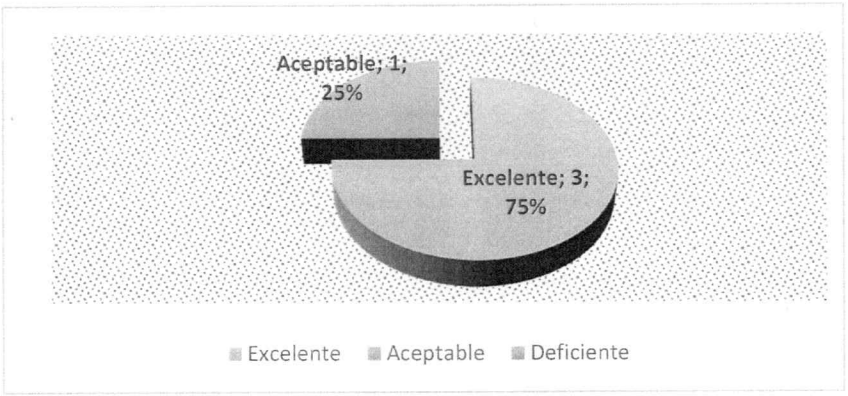
Si Autorizo	9
No Autorizo	4



OFICINA SECRETARIA DE MOVILIDAD

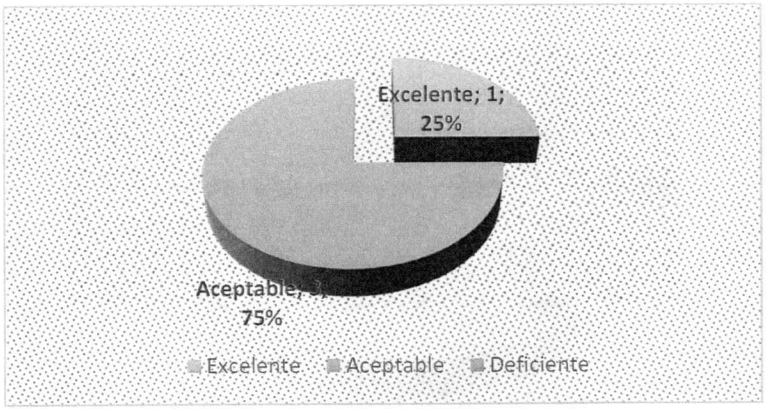
¿Cómo califica la actitud y disposición del servidor público que lo atendió?

Excelente 3
Aceptable 1
Deficiente



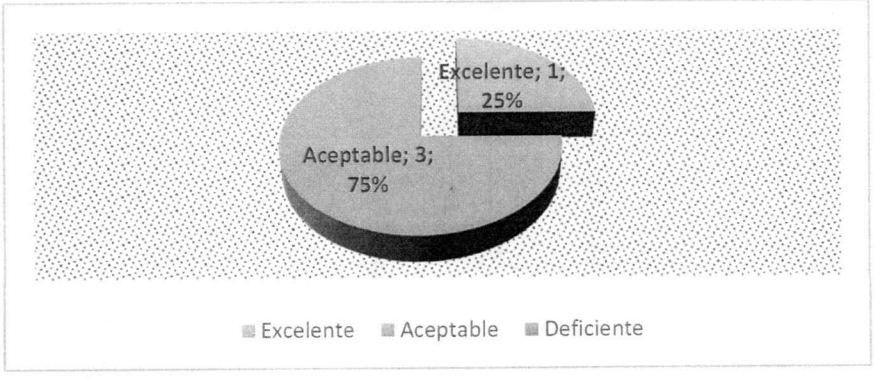
¿Cómo califica la información suministrada, durante el desarrollo de su trámite y/o servicio?

Excelente 1
Aceptable 3
Deficiente



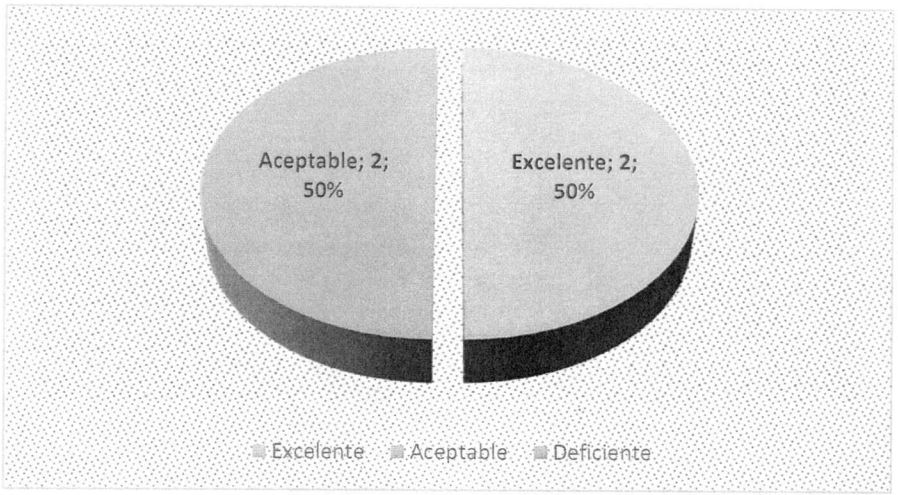
¿Cómo califica el tiempo de respuesta a su tramite y/o servicio?

Excelente 1
Aceptable 3
Deficiente



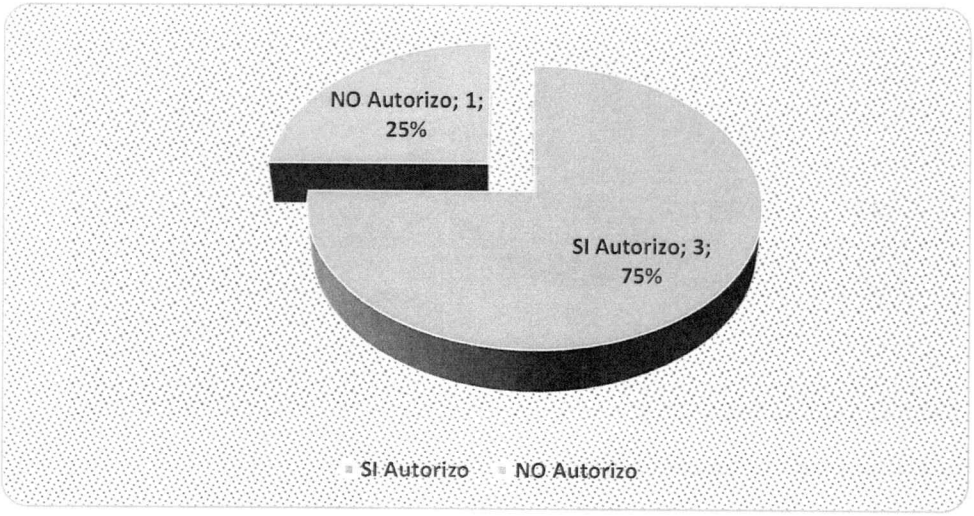
¿Cuál es el grado de satisfacción, frente al trámite y/o servicio recibido?

Excelente	2
Aceptable	2
Deficiente	

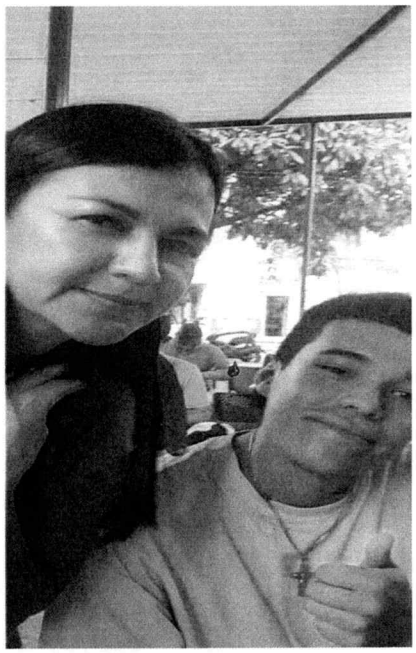


¿Autoriza el tratamiento de sus datos personales? Ley 1581/ 2012

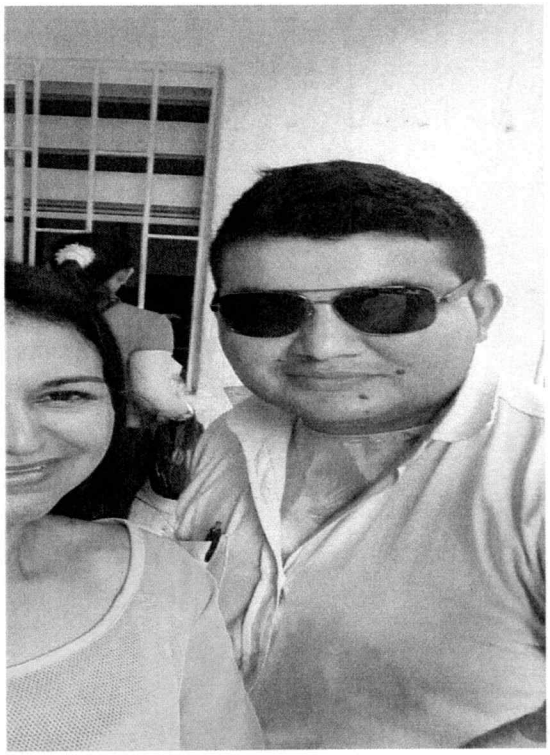
SI Autorizo	3
NO Autorizo	1

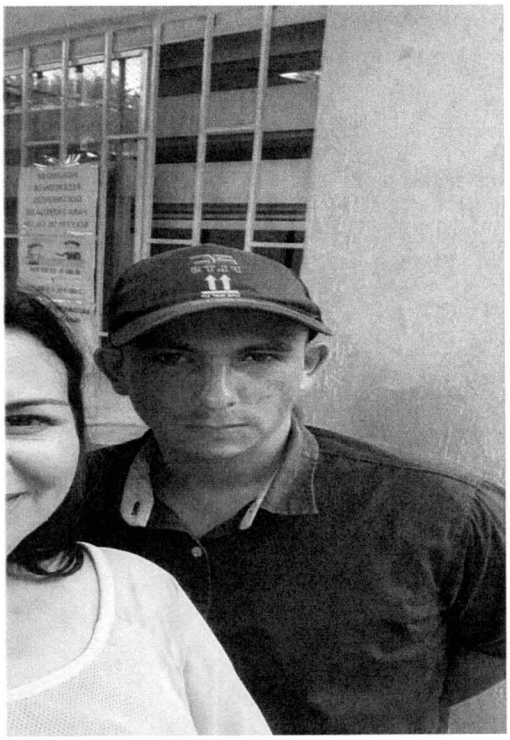


REGISTRO FOTOGRAFICO









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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52271672
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BELSY MARIA REYES SALAMANCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 17A 24 24	TELÉFONO:	6334200
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:	4554653425	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999045682

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	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		
INF	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	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
	CC 52271672	REYES SALAMANCA BELSY MARIA	INDEPENDIENTE 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	52271672	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

Planilla Pagada

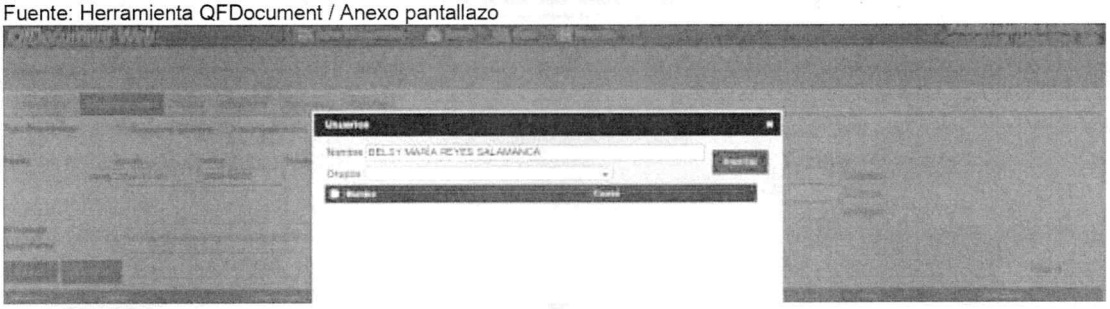
CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **BELSY MARÍA REYES SALAMANCA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **52271672** adscrito (a) a la **SECRETARIA GENERAL** número de contrato **1510-2024** se encuentra a paz y salvo desde el 30 DE MAYO AL 29 DE JUNIO DE 2024, pues no reporta usuario en 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 dos (02) días del mes de julio del 2024.

Yolanda Calderón Cisneros
QUIEN ELABORA

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