INFORME DE ACTIVIDADES

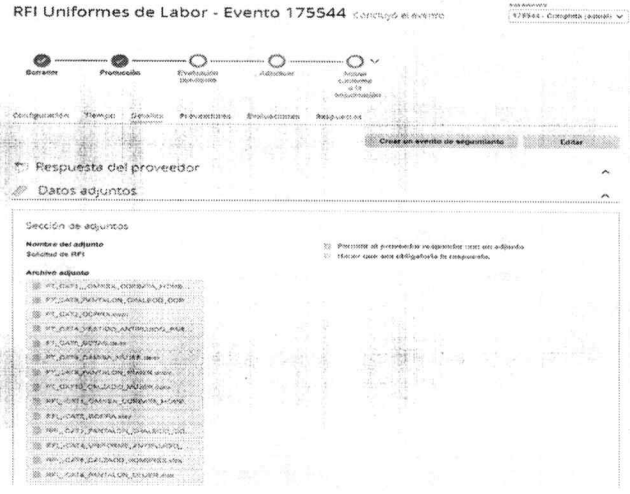
INFORME DE ACTIVIDADES No.	Uno (1)	FECHA INFORME	27-08-2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	**1900.2024 de fecha 18/07/2024**
VALOR DEL CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($25.000.000,00)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	DENNY ANDREA PINZON QUINTERO
No. DE IDENTIFICACION	53.105.051 DE BOGOTA
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (5) MESES
SUPERVISOR	ALBA CARINA ROJAS BARRETO -SECRETARIO(A) GENERAL
FECHA DE INICIO	22 DE JULIO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	21 DE DICIEMBRE DE 2024
PERIODO DEL INFORME	22-07-2024 HASTA 21-08-2024.
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ADMINISTRACION Y MANEJO DE LAS PLATAFORMAS: SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (SECOP II), TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO, SISTEMA DE INFORMACION Y GESTION DEL EMPLEO PUBLICO (SIGEPII).

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

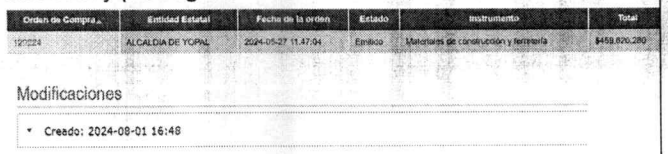
ACTIVIDAD No.	EJECUCION	EVIDENCIAS
1. Publicar los documentos asociados a la actividad precontractual de los diferentes procesos de selección que adelanta la secretaria General, en sus diversas modalidades, conforme a lo señalado en la ley y en el portal Colombia Compra Eficiente (www.colombiacompra.gov.co), y de acuerdo al orden de remisión de los documentos	Se ha contactado al usuario responsable de la gestión de accesos en la plataforma con el fin de la creación de los permisos necesarios e incluir al usuario en el grupo de la Secretaría General. Para acceder al portal Colombia Compra Eficiente (www.colombiacompra.gov.co). La gestión de estos permisos permitirá contar con el acceso adecuado para realizar las funciones requeridas en el portal. a través de comunicaciones oficiales en QF document	\\oaj8681\COMPARTIDA\ JORG E MARIO\SIG\SIG 2024"
2. Revisar la actualización de los procesos publicados en la plataforma	Se realiza la revisión de los procesos de contratación publicados en la plataforma. En la modalidad de Contratación Directa identificando el estado de los	

ACTIVIDAD No.	EJECUCION	EVIDENCIAS
SECOP II en sus diferentes modalidades. Solicitar al referente de la secretaría correspondiente las actuaciones faltantes para asegurar la integridad y cumplimiento de los procesos de contratación conforme a las normativas vigentes.	procesos: Asegurando que los procesos estén actualizados y en la fase correcta. se verifica que toda la documentación necesaria esté completa y correcta. Se revisan las fechas de publicación, y cualquier otro plazo relevante.	
3. Apoyar la creación y estructuración de los procesos que se deban adelantar a través de los acuerdos marcos de la tienda virtual del estado colombiano	Durante el periodo se apoyó la creación y estructuración de cinco (5) eventos de cotización se encuentran en estado de evaluación en la Tienda Virtual del Estado, cumpliendo con la normativa vigente de los siguientes eventos de cotización:  Igualmente se creó el evento se solicitud de información RFI No 175544 Uniformes 	https://colombiacompra.coupahost.com/quotes/requests/175544/show_active#event_details_tab

Evento	Version	Nombre del evento	Creador	Etiquetas	Mercancia	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Estado	Tipo	Respue
175288	a	Cat 8 Reg 8 Pantalón	Alba Rojas Barreto		Uniformes para Labor y Usos Varios	05/08/24	16/08/24	Completa	RFQ	5
175282	a	Cat 6 Reg 8 Camisas	Alba Rojas Barreto		Uniformes para Labor y Usos Varios	05/08/24	16/08/24	Completa	RFQ	7
175281	a	Cat 5 Reg 8 Mipyme Botas	Alba Rojas Barreto		Uniformes para Labor y Usos Varios	05/08/24	16/08/24	Completa	RFQ	3
175270	a	Cat 1 Reg 8	Alba Rojas Barreto		Uniformes para Labor y Usos Varios	05/08/24	16/08/24	Completa	RFQ	6
175513		MATERIAL PEDAGOGICO	Alba Rojas Barreto		SUMINISTRO MATERIAL PEDAGOGICO	09/08/24	16/08/24	Completa	RFQ	10

INFORME DE ACTIVIDADES

MUNICIPIO DE YOPAL

ACTIVIDAD No.	EJECUCION	EVIDENCIAS
4. Realizar la creación de órdenes de compra a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano para la adquisición de bienes y servicios por Acuerdos Marcos de Precios.	Se apoyo en el cargue de documentos de la orden de compra No 129224 de Materiales de construcción y ferretería en el adicional y prorroga.  Modificaciones Creado: 2024-08-01 16:48	https://www.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/ordenes-compra/129224
5. Realizar apoyo al proceso de validación de Hojas de Vida y registro de la contratación del personal vinculado por contratado de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión en físico y en la plataforma del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público SIGEP II	Se ha contactado al usuario responsable de la gestión de accesos en la plataforma con el fin de la creación de los permisos necesarios. Para acceder al Sistema de Inormación y Gestión del Empleo Público al servicio de la administración pública y de los ciudadanos. (www.sigepii.gov.co). La gestión de estos permisos permitirá contar con el acceso adecuado para realizar las funciones requeridas.	
6. Apoyar en la estructuración técnica de los procesos de contratación que requiera adelantar la Secretaria General	Se adelanta el soporte técnico de los estudios previos asignados: Estudio Previo No 2024-01797 ADQUISICIÓN DE DOTACIÓN UNIFORMES Estudio Previo No 2024- 01979 PAPELERIA	https://www.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano.com

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	78880837	JULIO	$218.700,oo
PENSION	78880837	JULIO	$279.900,oo
ARL	78880837	JULIO	$9.200,oo
SALUD AJUSTE	79571462	JULIO	$83.900
PENSION AJUSTE	79571462	JULIO	$107.300
ARL AJUSTE	79571462	JULIO	$3.600

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.

GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACIÓN ISO 9001:2015
EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969

INFORME DE ACTIVIDADES

OBSERVACIONES Y/O ANEXOS	ANEXO PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSION Y RIESGOS LABORALES) N° 79571462 DE JULIO CON FECHA DE PAGO DE 21 DE AGOSTO DEL 2024. Y No 78880837 DE JULIO CON FECHA DE PAGO 24 DE JULIO DEL 2024
Nombre Contratista: DENNY ANDREA PINZON QUINTERO **Identificación:53.105.051**	**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 numero 01 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: ALBA CARINA ROJAS BARRETO**
CARGO:	**CARGO: SECRETARIA GENERAL**
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	5310505[illegible]1	DENNY ANDREA PINZON QUINTERO	CR 2126 A 39 RECUERDO	3107812320	ANDREAPQ@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	[illegible] – 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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-07	2024-07	I	24/07/2024	78880837	$507.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	53105051	PINZON QUINTERO DENNY ANDREA	59	0				N																25-14	1.749.243	279.900	0	0	0	0	EPS005	1.749.243	218.700	14-23	1.749.243	1	9.200		0	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	53105051	DENNY ANDREA PINZON QUINTERO	CR 2128 A 39 RECUERDO	3107812320	ANDREAPQ@HOTMAIL.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	
2024-07	2024-07	I	24/07/2024	78880837	$507.800	

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. Autoriznción	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.700	0		0		0	0	0	0	218.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	279.900	0	0	0	0	0	0		279.900	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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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	218.700	218.700
Pensión	1	279.900	279.900
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	507.800	507.800

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	53105051	DENNY ANDREA PINZON QUINTERO	CR 2128 A 39 RECUERDO	3107812320	ANDREAPINZONQ@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
78880837	24/07/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	N	21/08/2024	79571462	$194.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Biotipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	53105051	PINZON QUINTERO DENNY ANDREA	59	0			N																	25-14	2.416.243	386.600	0	0	0	0	EPS005	2.416.243	302.100	14-23	2.416.243	1	12.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Nota: IBC. $667000

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	53105051	DENNY ANDREA PINZON QUINTERO	CR 2128 A 39 RECUERDO	3107812320	ANDREAPINZONQ@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
78880837	24/07/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	N	21/08/2024	79571462	$194.800	

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	83.400	0		0		0	7	500	0	83.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	106.700	0	0	0	0	7	600	0	107.300	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	3.500				3.500	7	100	3.600			35	3.600	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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	83.400	83.900
Pensión	1	106.700	107.300
Riesgos Laborales	1	3.500	3.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	193.600	194.800

PAGADA

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

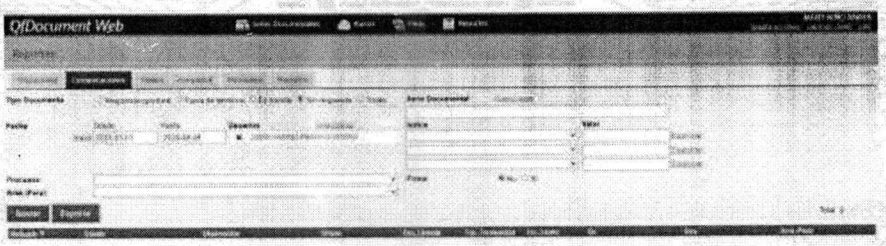
CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **DENNY ANDREA PINZON QUINTERO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **53105051** adscrito (a) a la **SECRETARIA GENERAL** número de contrato **1900-2024** se encuentra a paz y salvo desde el 22 DE JULIO AL 21 DE AGOSTO 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 evidencian 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 veintiocho (28) días del mes de agosto del 2024.

Sebastian Manchola
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

LAT-0969