Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	2	FECHA INFORME	DIA-MES-AÑO 2 SET 2024
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO			
No DEL CONTRATO Y FECHA	110.70.40.1791.2024 DE 18 DE JULIO DEL 2024		
VALOR DEL CONTRATO	TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3,500,000)		
CONTRATANTE	ALCALDIA DE YOPAL		
CONTRATISTA	**DIANA YOSDY CUADRA TUMAY**		
No. DE IDENTIFICACION	47395561		
PLAZO DE EJECUCION	DOS (2) MESES		
SUPERVISOR	ROCIO MOJICA TOSCANO Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO		
FECHA DE INICIO	22 DE JULIO DEL 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN	**21 DE SEPTIEMBRE DEL 2024**		
PERIODO DEL INFORME	**22 DE AGOSTO DEL 2024 AL 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2024**		
OBJETO DEL CONTRATO	DESARROLLAR ACCIONES PARA FORTALECER LA ATENCIÓN, RECEPCION, REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS PLATAFORMAS AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL E IMPLEMENTADAS EN LAS INSTITUCIÓNES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE YOPAL.		
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO			

GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACIÓN ISO 9001:2015
EMPRESA CERTIFICADA
LAT-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)
1. Registrar y actualizar la información contenida en las plataformas autorizadas por el MEN y bases de datos de las instituciones educativas oficiales, cumpliendo con los procedimientos vigentes. Producto: 21 Instituciones Educativas con plataformas del MEN y bases de datos institucionales actualizados durante el primer semestre del calendario escolar 2024	Registrar y actualizar la información contenida en la plataforma de la institución educativa. Cumpliendo con actualización de datos, estudiantes del grado 11 quienes.ya cumplieron mayoría de edad y actualizar dicho documento el 2024, de la institución educativa.	Se anexa evidencia registro fotográfico y certificación expedida por el rector de la IE
2. Recepcionar solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución de manera oportuna. Producto: 21 Instituciones Educativas con solicitudes y comunicaciones tramitadas y atendidas durante el primer semestre del calendario escolar 2024.	Recepciones de solicitudes de certificados, retiros, y constancias a padres de familia de la comunidad educativa oficial TECNICO EMPRESARIAL YOPAL "ITEY"	Se anexa evidencia registro fotográfico del base datos estudiantes retirados, libro y certificación expedida por el rector de la IE
3. Generar registros y reportes requeridos por el rector de la institución educativa	Se hace respectiva depuración y organización con según normas de archivo, para identificar aquellos estudiantes del grado undécimo que cumplan con toda la documentación requerida tanto en la	Se anexa evidencia fotográfico y certificación expedida por el rector de la IE

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)
de acuerdo a las necesidades. Producto: 21 Instituciones Educativas con reportes generados de acuerdo a los requerimientos durante el primer semestre del calendario escolar.	actualización de documentos y certificados pendientes como también quienes faltan por cumplir con horas sociales para así mismo poder graduarse.	
4, Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa. Producto: Comunidad educativa de las 21 Instituciones Educativas atendidas oportunamente durante el primer semestre del calendario escolar 2024.	Atendí de forma oportuna la comunidad educativa oficial TECNICO EMPRESARIAL YOPAL "ITEY" del municipio de Yopal. prestado el servicio de entrega de documentaciones e información requerida por los mismos.	certificación expedida por el rector de la IE

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4567943279	AGOSTO	162.500
PENSION	4567943279	AGOSTO	208.000
ARL	4567943279	AGOSTO	6.800
SALUD	4568782491	SEPTIEMBRE	113.800
PENSIÒN	4568782491	SEPTIEMBRE	145.600
ARL	4568782491	SEPTIEMBRE	4.800

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

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: Diana Yosdy Cuadra Tumay **Identificación: 47.395.561**	**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 de liquidación 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: Vanessa Carrillo Garzón	**NOMBRE:** Rocio Mojica Toscano
CARGO: Profesional de Apoyo	**CARGO:** Profe
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Resolución Número 2433 del 26 de Octubre del 2004
Registro DANE 185001003534
NIT 832000724-2

EL SUSCRITO RECTOR DEL INSTITUTO TÉCNICO EMPRESARIAL EL YOPAL

CERTIFICA

Que la señora, **DIANA YOSDY CUADRA TUMAY** identificada con C.C. No. 47.395.561 de Paz de Ariporo, prestó sus servicios en el Instituto Técnico Empresarial El Yopal, cumpliendo con las actividades del contrato **" DESARROLLAR ACCIONES PARA FORTALECER LA ATENCIÓN, RECEPCIÓN, REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS PLATAFORMAS AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL E IMPLEMENTADAS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE YOPAL"**, Donde demostró con responsabilidad y sentido de pertenencia las funciones asignadas, desde el **22 de agosto de 2024 hasta el 21 de septiembre de 2024**, según acta de inicio contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión **No. 1791** de fecha 18 de julio de 2024, Suscrito entre el Municipio de Yopal y **DIANA YOSDY CUADRA TUMAY**, realizando las siguientes labores:

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.
2. Recepcionar solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución de manera oportuna.
3. Generar registro y reportes requeridos por el rector de la Institución Educativa de acuerdo a las necesidades.
4. Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa

La presente se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Yopal el día, 23 de septiembre de 2024.

CIRO ANDRES SUAREZ JIMÉNEZ
C.C. No. 6.757.435 de Tunja
Rector

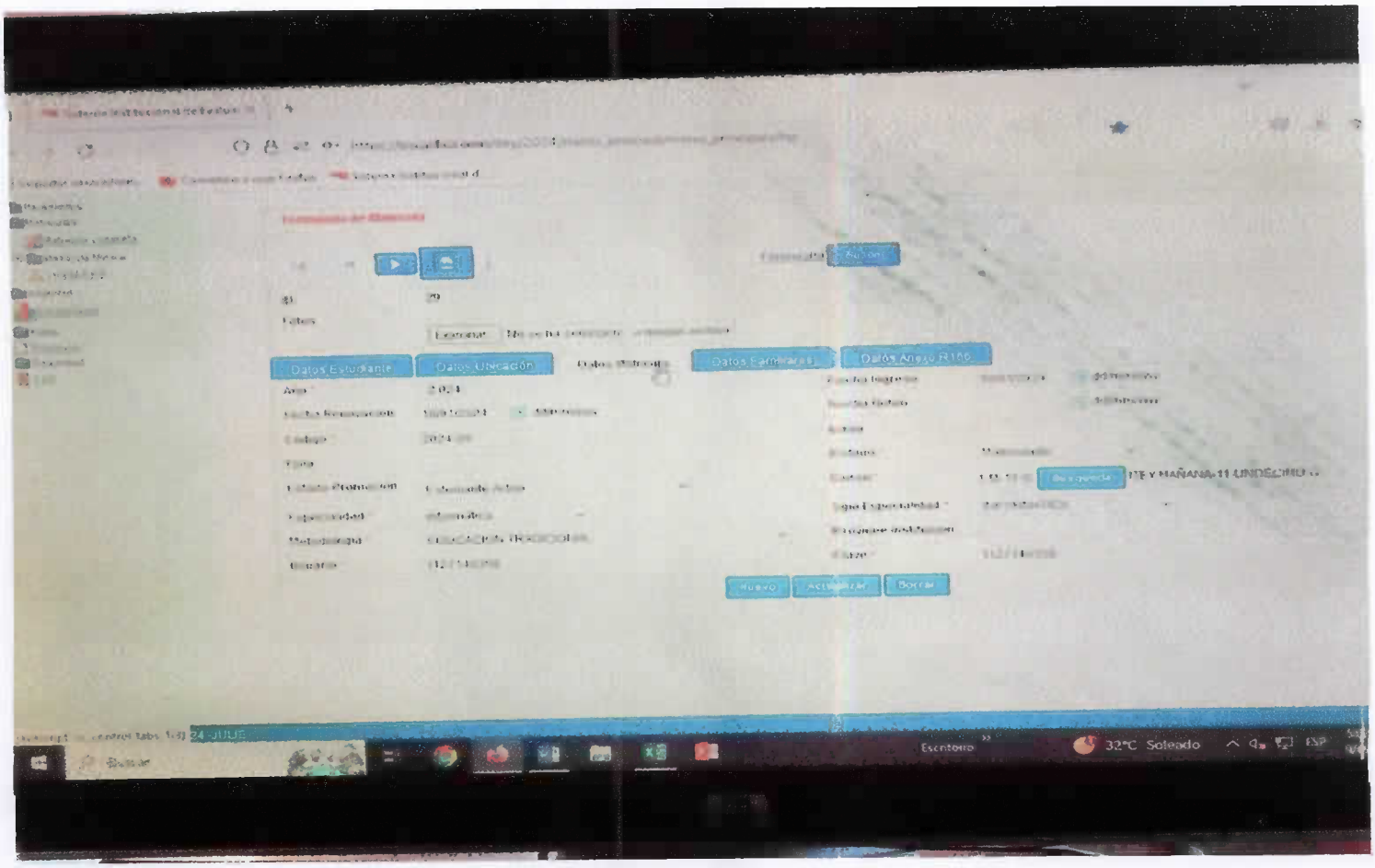
Proyectó: ***Liliana del Pilar Castro Sánchez***

CONTRATO Y FECHA 110.70.40. 1791.2024 2024 DE 18 DE JULIO DEL 2024

PERIODO DE INFORME 22 DE AGOSTO 2024 AL 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

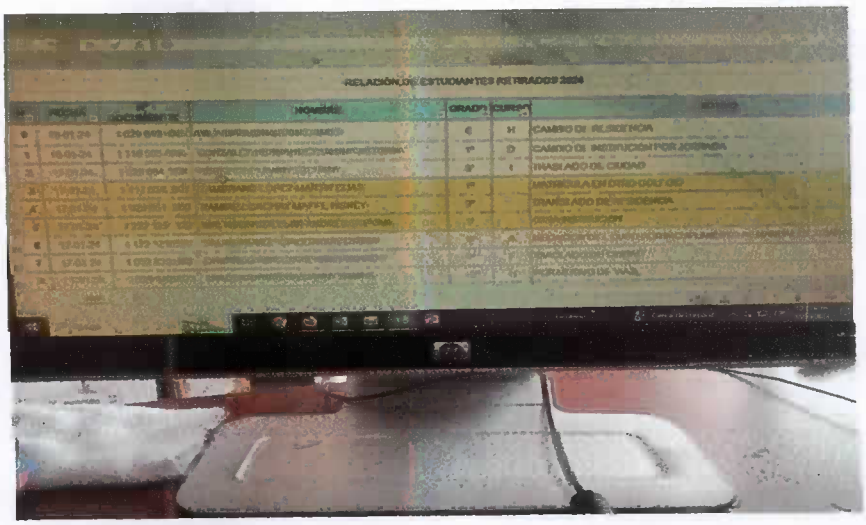
Actividad Nª 1

Registrar y actualizar la información contenida en la plataforma de la institución educativa. Cumpliendo con actualización de datos Cumpliendo con actualización de datos, estudiantes del grado 11 quienes ya cumplieron mayoría de edad y actualizar dicho documento el 2024, de la institución educativa.



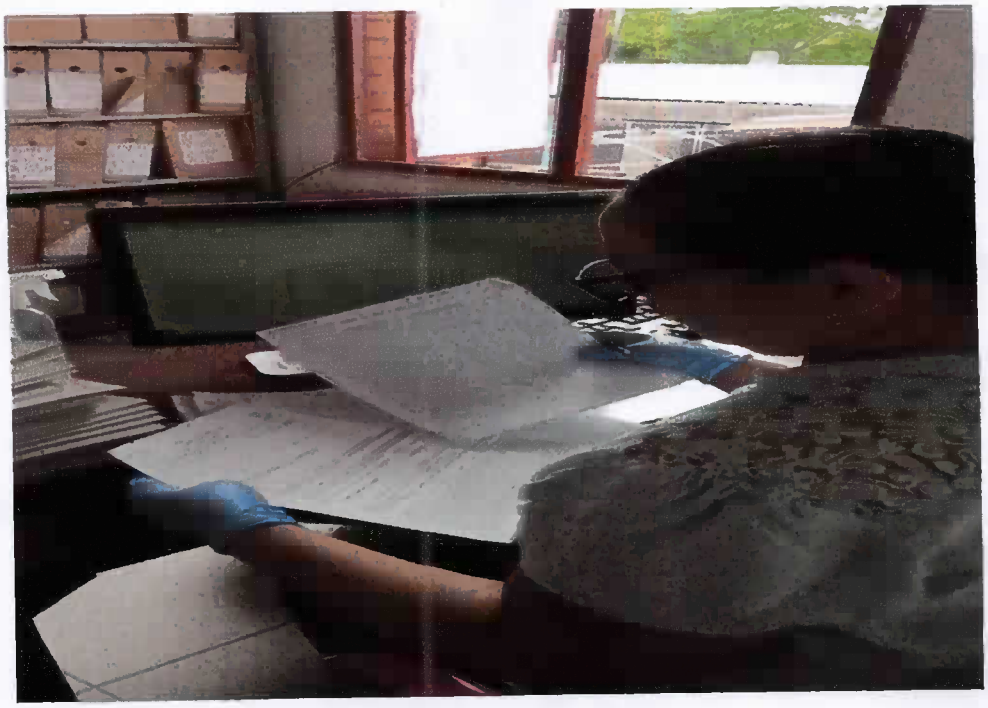
Actividad Nª 2
Recepciones de solicitudes de certificados, retiros, y constancias a padres de familia de la comunidad educativa oficial TECNICO E MPRESARIAL YOPAL "ITEY"

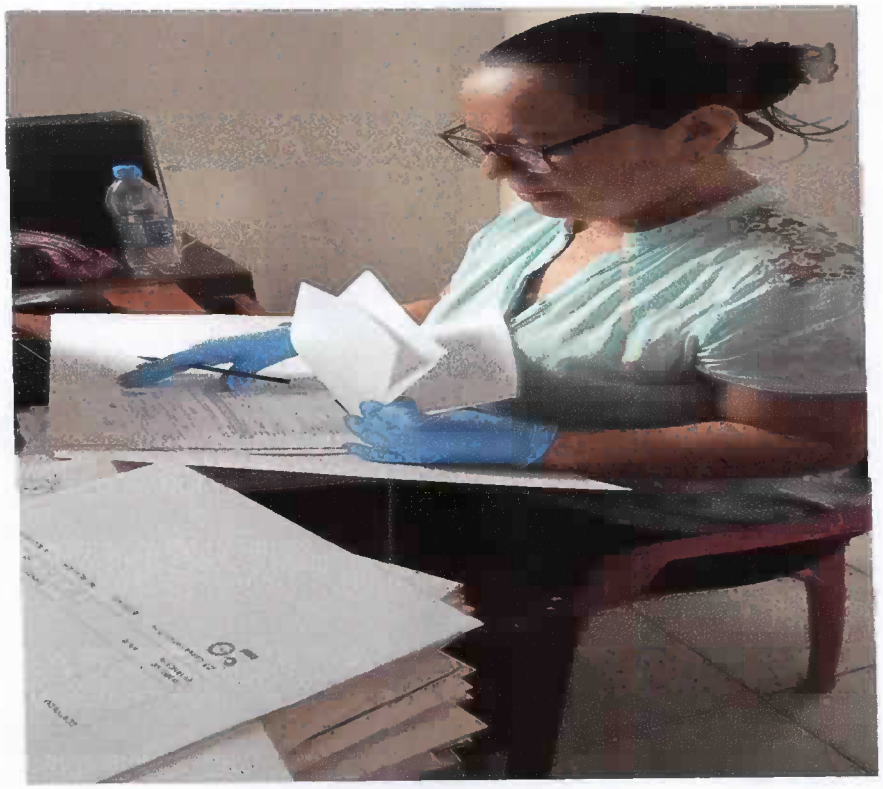




Actividad Nº 3

Se hace respectiva depuración y organiz ación con según normas de archivo, para identificar aquellos estudiantes del grado undécimo que cumplan con toda la documentación requerida tanto en la actualización de documentos y certificados pendientes como también quienes faltan por cumplir con horas sociales pa ra así mismo poder graduar.





Actividad Nª 4

certificación expedida por el rector de la IE

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	47395561
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA YOSDY CUADRA TUMAY
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 11B 29-28	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladeras y facilitadoras de la ect
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4567943279	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			999999144

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

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAS POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAS 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	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

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

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL														SALUD						ARP						PARAFISCALES					
																												PENSIÓN																													
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IRG	RET	TDE	TAA	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO		TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 47395561	CUADRA TUMAY DIANA YOSDY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																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	$ 47395561	$ 6.800		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

2024/09/04 12:17 PM USUARIO: SOI CC59852619

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN.	47395561
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA YOSDY CUADRA TUMAY
CIUDAD/MUNICIPIO.	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 11B 29-28	TELEFONO.	7777777
TIPO APORTANTE.	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN.	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 - 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4568782491	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9999956204

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA 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	$ 145.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.600	$ 0	$ 145.600
SUBTOTALES:										$ 145.600	$ 0	$ 145.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA 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	$ 113.800	$ 0		$ 0	$ 113.800	$ 0	$ 0	$ 113.800
SUBTOTALES:													$ 113.800	$ 0	$ 0	$ 113.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA 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	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	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 47395561	CUADRA TUMAY DIANA YOSDY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO		21															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	21	$ 910.000	$ 145.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD y ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	21	$ 910.000	$ 113.800	$ 0	$ 113.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	21	$ 910.000	47395561	$ 4.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 264.200

Planilla Pagada

2024/09/09 12:04 PM USUARIO SOI CC59652619