Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	01	FECHA INFORME	01 NOV 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	3363-2024 DEL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2024
VALOR DEL CONTRATO	DIECISÉIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 16.500.000 M/CTE)
CONTRATANTE	ALCALDIA MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	WILFREN PEDRAZA PEREZ
No. DE IDENTIFICACION	1.116.544.045
PLAZO DE EJECUCION	3 MESES
SUPERVISOR	JORGE ANDRES RO.DRIGUEZ GONZALEZ - Secretario de Gobierno
FECHA DE INICIO	2024-09-27
FECHA DE TERMINACIÓN	2024-12-26
PERIODO DEL INFORME	27 de septiembre el 2024 al 26 de octubre de 2024
OBJETO DEL CONTRATO	**SERVICIO DE ASISTENCIA LEGAL A TRAVES DE LA ARTICULACIÓN COMUNITARIA PARA GENERAR CONFIANZA Y REDUCCIÓN DE LA VIOLENCIA, LA CRIMINALIDAD Y LA REDUCION DEL DELITO, ASÍ COMO PROMOVER LA CONVIVENCIA PACÍFICA, EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO DE LA CONVIVENCIA Y LA SEGURIDAD CIUDADANA ES DE TODOS EN EL 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)
Efectuar asistencia Legal para el desarrollo de iniciativas y/o estrategias adelantadas mediante convocatorias y campañas con actividades de educación y promoción del Código Nacional de Policía	• En el periodo asignado del 27 de septiembre al 26 de octubre se realizó: • Se realizó acompañamiento al programa hogares sin miedo en fechas y lugares: ➢ 03/10/2024 barrio los Progresos ➢ 10/10/2024 barrio Nuevo Habitad ➢ 17/10/2024 barrio Casimena	Archivo de gestión de la secretaria de Gobierno Municipal / actas dirección de seguridad. ./ Fotos CD

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)
y Convivencia - Ley 1801 del 29 de julio de 2016, tales como: tenencia responsable de animales, consumo de sustancias psicoactivas en las Instituciones Educativas, violencia intrafamiliar, Problemas de salud mental y otras alteraciones de la convivencia en las comunas del municipio de Yopal.	➢ 24/10/2024 barrio Villa Benilda • Se realizó acompañamiento a el programa entornos escolares en los siguientes lugares y fechas: ➢ 02/10/2024 Mega Colegio El Progreso. ➢ 16/10/2024 Colegio Comfacasanare.	
Efectuar asistencia Jurídica para disminuir los índices de criminalidad y de comportamientos contrarios a la convivencia a través de la realización e implementación de las Rutas de Prevención y atención entre la comunidad de los corregimientos y Comunas del Municipio de Yopal.	• En el periodo asignado del 23 de agosto al 22 de septiembre no se presentó formalmente adopción de rutas las cuales se encuentran en formulación. Se realizó atención a la comunidad en mesas de seguridad adelantadas en los corregimientos de: ➢ Alcaraván la Niata ➢ El Charte ➢ Tilodiran ➢ Morichal	Archivo de gestión de la secretaria de Gobierno Municipal./ actas dirección de seguridad. ./ Fotos CD
Gestionar, planear, Proyectar, revisar, responder oportunamente los requerimientos y alertas tempranas realizados en temas de su competencia, que involucren el proyecto Fortalecimiento de la Convivencia y la Seguridad Ciudadana es de todos en el municipio de Yopal.	• En el periodo asignado del 27 de septiembre al 26 de octubre se apoyó en la realización y seguimiento de las acciones enmarcadas en la alerta 023, por medio de visitas y controles a establecimientos y dialogo con comunidades	Archivo de gestión de la secretaria de Gobierno Municipal./ actas dirección de seguridad. ./ Fotos CD

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	9476213087	Septiembre	$55.800

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

PENSION	9476213087	Septiembre	$71.400
ARL	9476213087	Septiembre	$2.400

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 3363 de 2024.

OBSERVACIONES Y/O ANEXOS	De conformidad con lo establecido en la ley 1955 de 2019, articulo 244, el pago de seguridad social para los contratista y trabajadores independientes se realizarán mes vencido, por lo anterior y teniendo en cuenta el calendario establecido para el pago de aportes a la seguridad social, no aplica anexar para este periodo la planilla del mes de Octubre de 2024
Nombre Contratista: WILFREN PEDRAZA PEREZ **Identificación: 1.116.544.045**	**Firma**:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, 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 (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. 01 del contrato 3363 de 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 ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ**
CARGO:	**CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO**

EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969

APOYO A LA SUPERVISIÓN	SUPERVISOR DEL CONTRATO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116544045		PEDRAZA PEREZ WILFREN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 9 28 71	AGUAZUL-CASANARE	6382443	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	1009802316	9476213087	I	2024/10/10	2024/10/28	NEQUI	18	$129,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1116544045	PEDRAZA PEREZ WILFREN	X																	230301	6	$440,000	$70,400	EPS037	6	$440,000	$55,000		0	$0	$0	14-23	6	$440,000	$2,300	0	$0	$0	No	$127,700
Total	**Afiliados(1)**																						$440,000	$70,400			$440,000	$55,000			$0	$0			$440,000	$2,300		$0	$0		$127,700

2024/10/29 06:48 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116544045		PEDRAZA PEREZ WILFREN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 9 28 71	AGUAZUL-CASANARE	6382443	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	1009802316	9476213087	I	2024/10/10	2024/10/28	NEQUI	18	$129,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,400	$1,000	$0	$71,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$70,400	$1,000	$0	$71,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,300	$100	$0	$2,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,300	$100	$0	$2,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$55,000	$800	$0	$55,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$55,000	$800	$0	$55,800
TOTAL				1	$127,700	$1,900	$0	$129,600

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que WILFREN PEDRAZA PEREZ identificado(a) con CC 1116544045 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: PEDRAZA PEREZ WILFREN CC 1116544045																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9476213087	1009802316	I	2024-10-28	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	6	X																
9476213087	1009802316	I	2024-10-28	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	6	X																
9476213087	1009802316	I	2024-10-28	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	6	X																

Este certificado se expide el día 2024-10-31 a las 11:10.

VALIDADO:

Alcaldía Municipal de Yopal

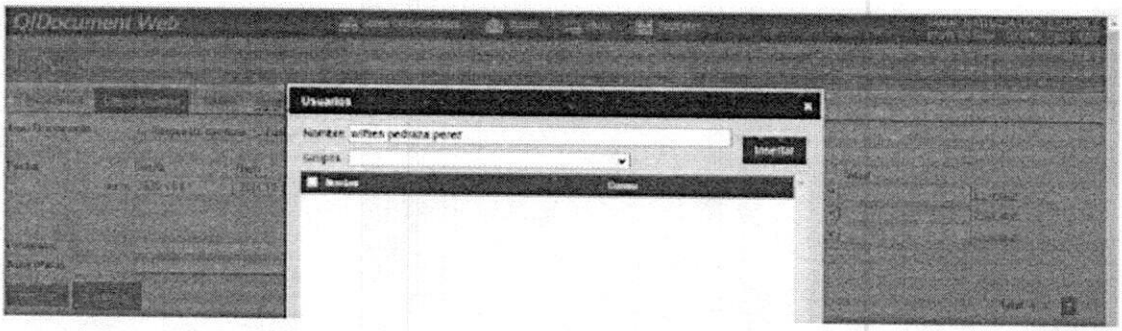
CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **wilfren pedraza perez**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1116544045** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **3363-2024** se encuentra a paz y salvo desde el 27 de septiembre de 2024 al 26 de octubre 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 veintinueve (29) días del mes de octubre del 2024.

SAMAY NATHALIA LOPEZ
Técnico Administrativo

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04