Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	1	FECHA INFORME	16 NOV 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No DEL CONTRATO Y FECHA	3130-2024 DEL 04 DE OCTUBRE DEL 2024
VALOR DEL CONTRATO	SEIS MILLONES DOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (6.250.000,00)
CONTRATANTE	ALCALDIA DE YOPAL
CONTRATISTA	JUAN DE JESUS MARTINEZ CASTRO
No. DE IDENTIFICACION	91.280.534
PLAZO DE EJECUCION	TRES MESES
SUPERVISOR	**JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ- SECRETARIO DE GOBIERNO**
FECHA DE INICIO	08-10-2024
FECHA DE TERMINACIÓN	22-12-2024
PERIODO DEL INFORME	**08 DE OCTUBRE DE 2024 AL 07 DE NOVIEMBRE DE 2024**
OBJETO DEL CONTRATO	REALIZAR ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN, ARTICULACIÓN COMUNITARIA PARA GENERAR CONFIANZA E INTERMEDIACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DEL DELITO Y COMPORTAMIENTOS CONTRARIOS A LA CONVIVENCIA, EN ATENCIÓN A LA SEGURIDAD CIUDADANA EN LAS COMUNAS DEL ÁREA URBANA 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** (Indicar el medio de verificación y su ubicación fisica y/o virtual que soporte esta actividad)
1. Prestar soporte técnico para desarrollar acciones y/o	**1.** Durante el periodo comprendido del 08 de octubre de 2024 hasta el 07 de	

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)
encuentros comunitarios en la comuna del área asignada por intermedio de mesas de seguridad para el fortalecimiento de la seguridad y convivencia.	noviembre de 2024 se realizaron las siguientes actividades: **1.1.** El día 09 de octubre de 2024 realice socialización en el barrio brisas del llano, nuevo habitad I y II, central de abastos y toda la comunidad del sector **1.2.** El día 15 de octubre de 2024 realice mesa de trabajo con el presidente J.A.C. de casimena II, san Andrés.	**CD - ANEXO** Anexo 1.3 - Acta de Reunión – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana. **CD - ANEXO** Anexo 1.2 - Acta de Reunión – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana.
2. Realizar acciones de mediación e intervención en las manifestaciones, movilizaciones ciudadanas o protestas pacíficas en área urbana de Yopal en desarrollo de lo señalado en el decreto nacional 003 de 2021.	**2.** Durante el periodo comprendido del 08 de octubre de 2024 hasta el 07 de noviembre de 2024 se realizaron las siguientes actividades: **2.1.** El día 23 de octubre de 2024 brinde acompañamiento institucional a la manifestación pacífica del Simac, Cut y Fedeco desarrollado en el centro comercial Unicentro.	**CD - ANEXO** Anexo 2.1. - Actas de Reunión – cinco (5) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana.
3. Prestar soporte técnico en la implementación de las rutas institucionales en el área urbana que buscan disminuir los flagelos que impactan a la seguridad y convivencia del municipio de Yopal.	**3.** Durante el periodo comprendido del 08 de octubre de 2024 hasta el 07 de noviembre de 2024 se realizaron las siguientes actividades: **3.1.** El dia 09 de octubre de 2024 realice socialización en el barrio brisas del llano del	**CD-ANEXO** Anexo 3.1- Acta de Reunión – siete (7) folios

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)
	municipio de Yopal donde repartimos los folletos de la estrategia hogares sin miedo.	en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana.
4.Gestionar, planear, articular con los diferentes organismos comunales del área urbana el desarrollo de iniciativas adelantadas para identificar puntos críticos, lotes y espacios públicos generadores de inseguridad en el marco del plan integral de convivencia seguridad ciudadana.	**4.** Durante el periodo comprendido del 08 de octubre de 2024 hasta el 07 de noviembre de 2024 se realizaron las siguientes actividades: **4.1.** El día 10 de octubre de 2024 realice intervención de lotes y/o espacios públicos en la cancha del barrio brisas del llano de la ciudad de Yopal.	**CD-ANEXO** Anexo 4.1- Acta de Reunión – cinco (5) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana.
5. Realizar visitas técnicas en la comuna del área urbana asignada para la ejecución de las actividades de inspección vigilancia y control – IVC a establecimientos de comercio de alto impacto del municipio de Yopal.	**5.** Durante el periodo comprendido del 08 de octubre de 2024 hasta el 07 de noviembre de 2024 se realizaron las siguientes actividades **5.1.** El día 15 de octubre de 2024 realice acompañamiento a Migración Colombia, con el fin de verificar y escuchar a los presidentes J.A.C. portal, Cataluña y almendros para tratar temas de migrantes. **5.2.** El día 25 de octubre de 2024 realice operativo de registro y control a personas y vehículos, acercamiento al comercio con el fin de garantizar la seguridad y tranquilidad de los ciudadanos.	**CD-ANEXO** Anexo 5.1- Acta de Reunión – cuatro (4) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana. **CD-ANEXO** Anexo 5.1- Acta de Reunión – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	81609851	OCTUBRE	$162.500
PENSION	81609851	OCTUBRE	$208.000
ARL	81609851	OCTUBRE	$31.700

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	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 Noviembre de 2024.
Nombre Contratista: JUAN DE JESUS MARTINEZ CASTRO **Identificación: 91.280.534**	**Firma**:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, 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 1 del contrato 3130.2024, los cuales han sido verificados por el suscrito.

Por lo tanto, se solicita a la Secretaría 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 ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
CARGO:	CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO
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	91280534	JUAN DE JESUS MARTINEZ CASTRO	carrera 16 # 36 35 torre i apto 402	3176814301	juanmar_cas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CASANARE	YOPAL		NO

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	
2024-10	2024-10	I	07/11/2024	81609851	$402.200	

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

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	91280534	JUAN DE JESUS MARTINEZ CASTRO	carrera 16 # 36 35 torre i apto 402	3176814301	juanmar_cas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CASANARE	YOPAL		NO

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	
2024-10	2024-10	I	07/11/2024	81609851	$402.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegio	Subtipo	Extranjero	Cotiz. 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	91280534	MARTINEZ CASTRO JUAN DE JESUS	57	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700		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

CTO 3130-2024

Inicio | Quiénes somos | Por qué usar miplanilla.com | Productos | Información útil | Ayuda | Contáctenos

Noviembre 15 de 2024 / 9:30 AM

Inicio / Consulta Pago por Aportes

Esta consulta esta únicamente disponible para que pueda verificar una planilla que ha pagado un independiente en los ultimos 12 meses, suministrando los datos a continuación que la persona le ha indicado.

Tipo de Documento:	Cédula Ciudadanía
Número de Documento:	91280534
Número de Planilla:	81609851
Fecha de pago de la planilla:	Día: 7 Mes: Noviembre Año: 2024
Periodo de pago salud:	Mes: Octubre Año: 2024
Ingrese el valor total pagado de la planilla:	402200 (No ingresar letras, caracteres extraños ni puntos o comas)
Digite el número que aparece en la imagen:	832714

Consultar

Administradoras pagadas	Periodo de pago
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Octubre - 2024
Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	Octubre - 2024
Sanitas EPS	Octubre - 2024

VALIDADO:

Todos los derechos reservados © 2024 . Compensar - Cenet S.A.

certicámara

Acerca de los certificados SSL

icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1 icontec ISO 9001 CO-SC5892-16

compensar | miplanilla.com

Comfenalco Valle delagente

Powered by Cenet Edinet

Bienvenidos

Alcaldía Municipal
de Yopal

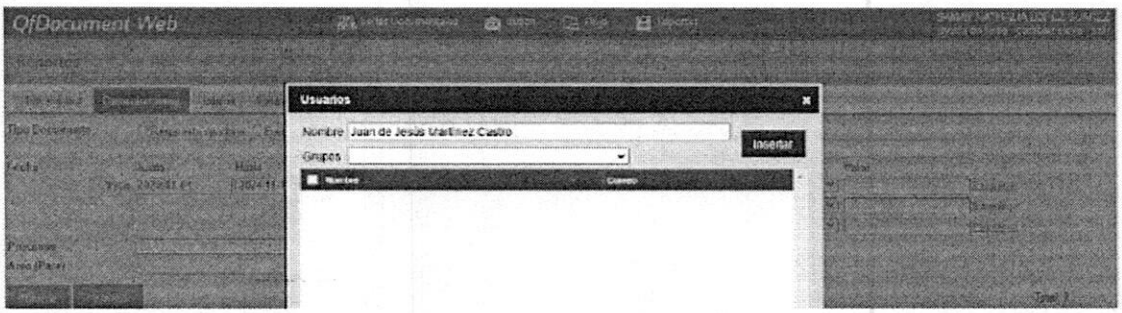
CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **Juan de Jesús Martínez Castro**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **91280534** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **3130-2024** se encuentra a paz y salvo desde el 08 de octubre de 2024 al 07 de noviembre de 2024, pues no presenta usuario Qfdocument, por lo anterior se genera la siguiente certificación.

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 catorce (14) días del mes de noviembre del 2024.

SAMAY NATHALIA LOPEZ
Técnico Administrativo

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

Alcaldía Municipal
de Yopal

Seguridad y Salud
en el Trabajo - SST

CERTIFICA QUE:

JUAN DE JESUS MARTINEZ CASTRO

Completó de forma satisfactoria la inducción
de seguridad y salud en el trabajo.

Fecha: 12-11-2024

Cód. del certificado: M85HVO-CE003549

Vinculado como: Contratista