INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	1	FECHA INFORME	21 NOV 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No DEL CONTRATO Y FECHA	110.70.40.3286.2024 DE 04 DE OCTUBRE DEL 2024
VALOR DEL CONTRATO	TRES MILLONES QUINIENTOS MIL ($4.375.000)
CONTRATANTE	ALCALDIA DE YOPAL
CONTRATISTA	**ROGGER ALEXIS MONTAÑEZ CHAPARRO**
No. DE IDENTIFICACION	**1118546759**
PLAZO DE EJECUCION	DOS (2) MESES Y 15 DIAS
SUPERVISOR	ROCIO MOJICA TOSCANO Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO
FECHA DE INICIO	08 DE OCTUBRE DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	**22 DE DICIEMBRE DEL 2024**
PERIODO DEL INFORME	**08 DE OCTUBRE DEL 2024 AL 07 DE NOVIEMBRE 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

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 la institución educativa oficial asignada, cumpliendo con los procedimientos vigentes. Producto: 100% de plataformas del MEN y bases de datos institucionales actualizados durante el segundo semestre del calendario escolar 2024 Evidencia: Soporte de actualización de plataformas y bases de datos.	**Durante el periodo 08 DE OCTUBRE DEL 2024 AL 07 DE NOVIEMBRE DEL 2024.** • Realice asignación de la estrategia: **atención integral, escuelas de padres madres y cuidadores**, en la plataforma SIMAT, los listados se hicieron con las profesoras tanto de preescolar como de transición, estos listados se relacionaron con los padres de los alumnos que pertenecen a la estrategia.	Se anexa evidencia fotografía 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: 100% de solicitudes y comunicaciones tramitadas y atendidas durante el segundo semestre del calendario escolar 2024. Evidencia: Registro de solicitudes y comunicaciones tramitadas y atendidas, Reporte SAC y DOCUMENT revisados y tramitados.	**Durante el periodo 08 DE OCTUBRE DEL 2024 AL 07 DE NOVIEMBRE DEL 2024.** • Realice, Recolecte y cargue los puntos asignados a los estudiantes, que participaron en los juegos Intercolegiados, puntos que se asignan a las materias escogidas por los mismos estudiantes tanto en la fase municipal (10 puntos) y departamental (20 puntos) año 2024, estos puntos se cargan a la plataforma de notas syscolegio.	Se anexa evidencia fotografía y certificación expedida por el rector de la IE
3. Generar registros y reportes requeridos por el rector de la institución educativa de acuerdo a las necesidades. Producto: 100% de los registros y reportes generados de acuerdo a los requerimientos durante el segundo semestre del calendario escolar 2024. Evidencia: Formato de control de Registros y reportes	**Durante el periodo 08 DE OCTUBRE DEL 2024 AL 07 DE NOVIEMBRE DEL 2024.** • Elabore y recepcione formatos de renovación de matrícula vigencia año 2025, para cada uno de los grados, que fue firmado en reunión de padres de la institución educativa.	Se anexa evidencia fotografía y certificación expedida por el rector de la IE

INFORME DE ACTIVIDADES

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)
4. Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa. Producto: 100% de la Comunidad educativa atendidas oportunamente durante el segundo semestre del calendario escolar 2024. Evidencia: Registro de atención a la comunidad y/o registro fotográfico.	**Durante el periodo 08 DE OCTUBRE DEL 2024 AL 07 DE NOVIEMBRE DEL 2024.** • Recibí y revise documentos y carpetas, de alumnos nuevos, que radican los padres de familia para cupos del año 2025.	Se anexa evidencia fotografía y 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	4574434940	OCTUBRE	162.500
PENSION	4574434940	OCTUBRE	208.000
ARL	4574434940	OCTUBRE	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	
Nombre Contratista: ROGGER ALEXIS MONTAÑEZ CHAPARRO **Identificación:** 1118546759	**Firma:** Rogger Montañez

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 parcial, NO. 1 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: Tamara Santos E	**NOMBRE:** ROCIO MOJICA TOSCANO
CARGO: Profesional Contratada	**CARGO:** Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Yopal, 8 de noviembre de 2024

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

CERTIFICA:

Que, **ROGGER ALEXIS MONTAÑEZ CHAPARRO**, Identificado con cedula de ciudadanía No. 1.118.546.759, expedida en Yopal, contratado por el Municipio de Yopal según contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. **3286.2024,** para 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 INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE YOPAL, y durante el tiempo comprendido entre el (08) de octubre al siete (07) de noviembre de 2024, realizó las siguientes actividades:

1.Registrar y actualizar la información contenida en las plataformas autorizadas por el MEN y bases de datos de la institución educativa oficial asignada, cumpliendo con los procedimientos vigentes. Producto:100% de plataformas del MEN y bases de datos institucionales actualizados durante el segundo semestre del calendario escolar 2024.

2. Recepcionar solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución de manera oportuna. Producto: 100% de solicitudes y comunicaciones tramitadas y atendidas durante el segundo semestre del calendario escolar 2024.

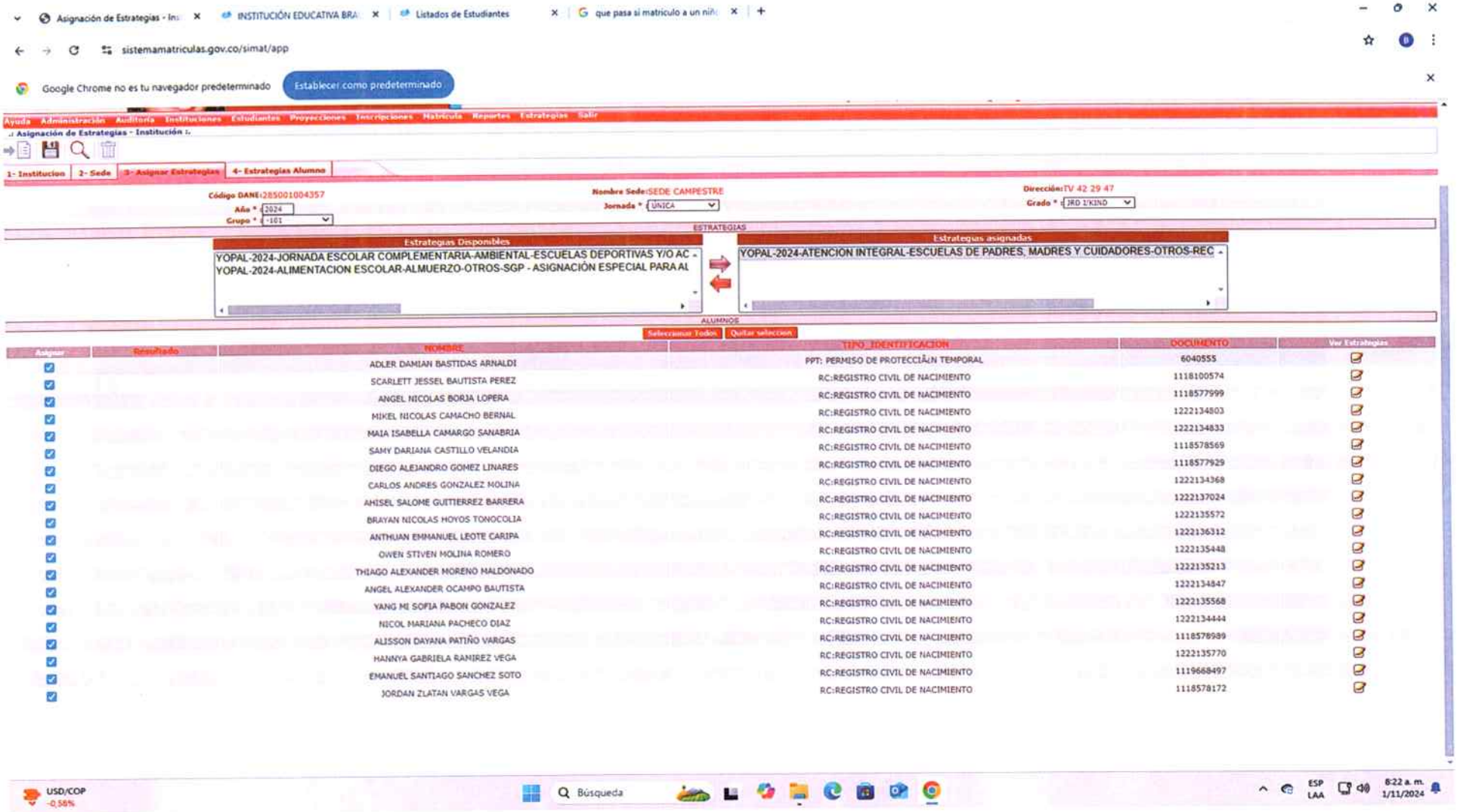
3. Generar registros y reportes requeridos por el rector de la institución educativa de acuerdo a las necesidades. Producto: Producto: 100% de los registros y reportes generados de acuerdo a los requerimientos durante el segundo semestre del calendario escolar 2024.

4.Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa. Producto: 100% de la comunidad educativa atendidas oportunamente durante el segundo semestre del calendario escolar 2024.

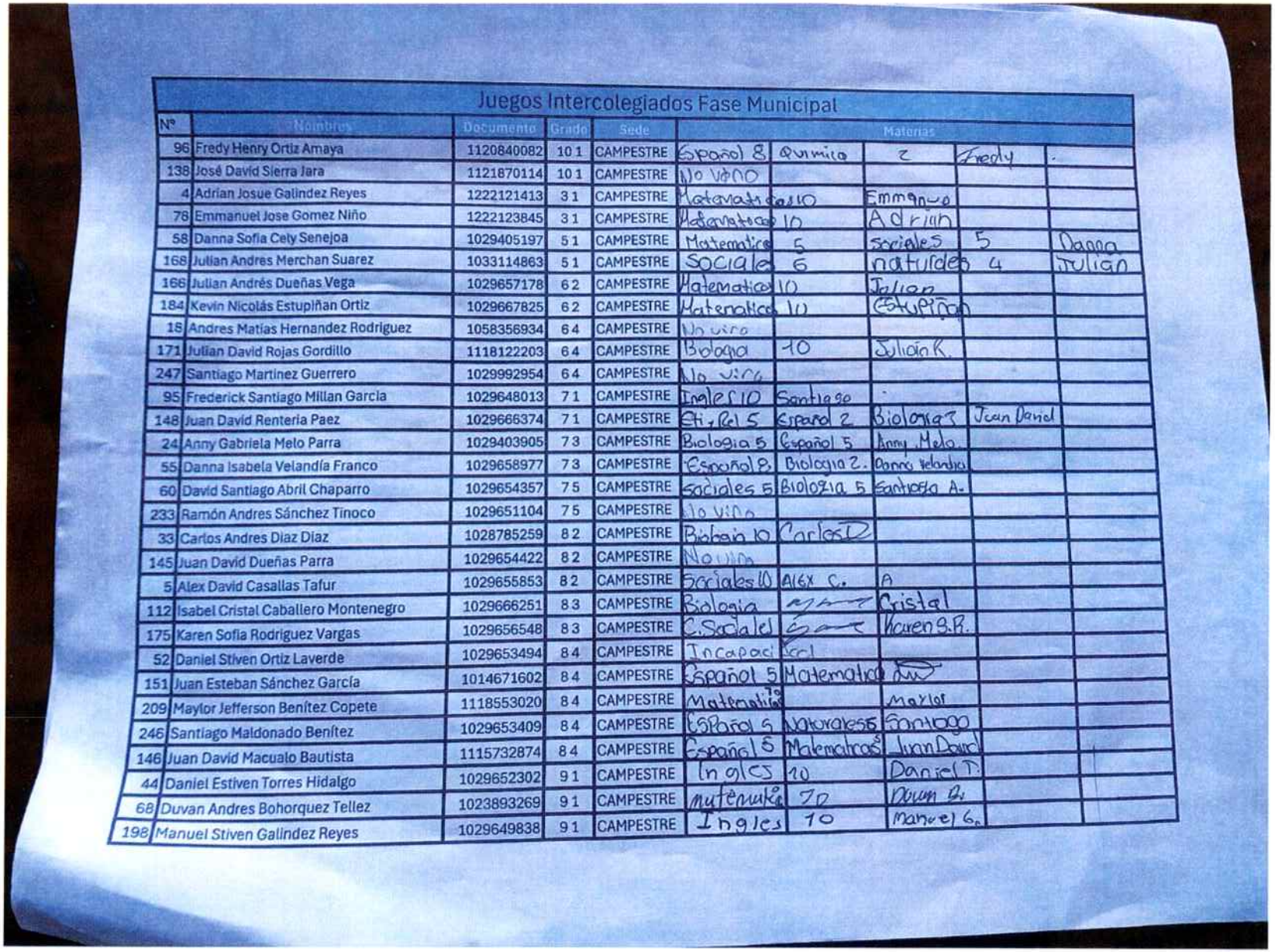
Atentamente,

Lic. **JAIME RINCON SERRANO**
Rector

- ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES EVIDENCIA 1: Realice asignación de la estrategia: **atención integral, escuelas de padres madres y cuidadores**, en la plataforma SIMAT, teniendo en cuenta la relación que radico cada director de grado de jardín y transición.



ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES EVIDENCIA 2: Realice, Recolecte y cargue los puntos asignados a los estudiantes, que participaron en los juegos Intercolegiados, puntos que se asignan a las materias escogidas por los mismos estudiantes tanto en la fase municipal (10 puntos) y departamental (20 puntos) año 2024.



Juegos Intercolegiados Fase Municipal

Nº	Nombres	Documento	Grado	Sede	Materias				
96	Fredy Henry Ortiz Amaya	1120840082	101	CAMPESTRE	Español 8	Quimica	2	Fredy	
138	José David Sierra Jara	1121870114	101	CAMPESTRE	No vino				
4	Adrian Josue Galindez Reyes	1222121413	31	CAMPESTRE	Matematicas 10		Emmanuel		
76	Emmanuel Jose Gomez Niño	1222123845	31	CAMPESTRE	Matematicas	10	Adrian		
58	Danna Sofia Cely Senejoa	1029405197	51	CAMPESTRE	Matematica	5	sociales	5	Danna
168	Julian Andres Merchan Suarez	1033114863	51	CAMPESTRE	Sociales	6	naturales	4	Julian
166	Julian Andrés Dueñas Vega	1029657178	62	CAMPESTRE	Matematica	10	Julian		
184	Kevin Nicolás Estupiñan Ortiz	1029667825	62	CAMPESTRE	Matematicas	10	Estupiñan		
18	Andres Matias Hernandez Rodriguez	1058356934	64	CAMPESTRE	No vino				
171	Julian David Rojas Gordillo	1118122203	64	CAMPESTRE	Biologia	10	Julian R.		
247	Santiago Martinez Guerrero	1029992954	64	CAMPESTRE	No vino				
95	Frederick Santiago Millan Garcia	1029648013	71	CAMPESTRE	Ingles 10	Santiago			
148	Juan David Renteria Paez	1029666374	71	CAMPESTRE	Et, Rel 5	Español 2	Biologia 7	Juan David	
24	Anny Gabriela Melo Parra	1029403905	73	CAMPESTRE	Biologia 5	Español 5	Anny Melo		
55	Danna Isabela Velandía Franco	1029658977	73	CAMPESTRE	Español 8	Biologia 2	Danna Velandia		
60	David Santiago Abril Chaparro	1029654357	75	CAMPESTRE	Sociales 5	Biologia 5	Santiago A.		
233	Ramón Andres Sánchez Tinoco	1029651104	75	CAMPESTRE	No vino				
33	Carlos Andres Diaz Diaz	1028785259	82	CAMPESTRE	Biologia 10	Carlos D			
145	Juan David Dueñas Parra	1029654422	82	CAMPESTRE	No vino				
5	Alex David Casallas Tafur	1029655853	82	CAMPESTRE	Sociales 10	Alex C.	A		
112	Isabel Cristal Caballero Montenegro	1029666251	83	CAMPESTRE	Biologia		Cristal		
175	Karen Sofia Rodriguez Vargas	1029656548	83	CAMPESTRE	C. Social		Karen S.R.		
52	Daniel Stiven Ortiz Laverde	1029653494	84	CAMPESTRE	Incapacidad				
151	Juan Esteban Sánchez García	1014671602	84	CAMPESTRE	Español 5	Matematica			
209	Maylor Jefferson Benítez Copete	1118553020	84	CAMPESTRE	Matematica 10		Maylor		
246	Santiago Maldonado Benítez	1029653409	84	CAMPESTRE	Español 5	Naturales 5	Santiago		
146	Juan David Macualo Bautista	1115732874	84	CAMPESTRE	Español 5	Matematicas 5	Juan David		
44	Daniel Estiven Torres Hidalgo	1029652302	91	CAMPESTRE	Ingles	10	Daniel T.		
68	Duvan Andres Bohorquez Tellez	1023893269	91	CAMPESTRE	Matematica	10	Duvan B.		
198	Manuel Stiven Galindez Reyes	1029649838	91	CAMPESTRE	Ingles	10	Manuel G.		

ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES EVIDENCIA 3: **Durante el periodo 08 DE OCTUBRE DEL 2024 AL 07 DE NOVIEMBRE DEL 2024.** Elabore y recepcione formatos de renovación de matrícula vigencia año 2025, para cada uno de los grados, que fue firmado en reunión de padres de la institución educativa.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA BRAULIO GONZÁLEZ
SEDE CAMPESTRE JORNADA MAÑANA
INFORME DE ESTUDIANTES DEL CURSO Tr01 AÑO LECTIVO 2024

LISTADO PARA:

No.	ESTUDIANTES	OBSERVACIONES
1	ALFONSO MONTAÑEZ LENIN SANTIAGO	Jhonathan Estrella Alfonso Carcaña
2	ALVAREZ VILLOTA MELINA ALEJANDRA	
3	AMEZQUITA DUARTE MARIA ISABELA	Diana Carolina Duarte Jimenez
4	ARAQUE CERON KALETH JOHEL	Miriam Ceron
5	BARRETO LASTRA YEICO JOHEL	
6	BECERRA USECHE IAN GABRIEL	Vivian Useche
7	BENAVIDES DUARTE EVELIN GABRIELA	Erika Bernarda Duarte
8	BOHORQUEZ ALARCON JOSEPH	
9	COMBITA ORTIZ LUCIANA	
10	ESTEVEZ CORSO AURA CATALINA CORZO	Ashirth Carolina Corzo
11	FLOREZ SUAREZ ROSA SALOME	Estudiante retirado en 2024-08-23
12	FONSECA BONILLA JESUS ADRIAN	Rosa Bonilla Siguenza
13	GALINDO MARTINEZ AYLAN DAVID	Angelica Estefania Martinez Ortiz 3147221490
14	GUTIERREZ SUAREZ ANA VICTORIA	Edinna Suarez 3142927421
15	MARTINEZ LANCHEROS ALLISON DANIELA	Edwin Lancheros Hr. 3158717140.
16	MONSALVE GOMEZ THIAGO	Diana Monsalve Gomez.
17	MUNERA ESPINOSA JOSEPH DAVID	Yine Espinosa Parra
18	ROJAS OMEN MARTIN GUSTAVO	Estudiante retirado en 2024-08-23
19	SALAMANCA VIANCHA JULIAN CAMILO	Karina Viancha 3204620240
20	SAMUDIO PEREZ JOSE ISAAC	Geraldin Perez Pedraos.
21	SANCHEZ CUENZA PAULA JULIETA	Mona Rebeca Hermosillo.
22	SOLER PEREZ SARA ISABELLA	Lina Maria soler Perez 3213178913
23	VARGAS CASTRO ETHAN SNEIDER	DAIRY CASTRO TABACO

ALCALDÍA MUNICIPAL DE YOPAL

HOJA OFICIAL RENOVACIÓN DE MATRICULA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA BRAULIO GONZÁLEZ
Resolución de aprobación N° 001796 10 de Nov 1998
PARA 2025

OK

Cuadro 1° **DATOS DEL ESTUDIANTE**

Apellidos Y Nombres Alvarez Villota Melina Alejandra
Fecha de nacimiento: Día ___ Mes ___ Año ___ Lugar de nacimiento Yopal - Cas
N° documento 1222131506 Edad cumplida Años ___ Meses ___
Grado,grupo y sede en el que se encuentra matriculado(a) actualmente (2024):

Grado: 0°:X 1°___ 2°___ 3°___ 4°___ 5°___ 6°___ 7°___ 8°___ 9°___ 10°___ 11°___
Grupo: 1 X 2___ 3___ 4___ 5___ 6___ 7___ 8___
SEDE: CENTRAL ___ SIMÓN BOLÍVAR ___ CAMPESTRE X

Cuadro 2° **SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE CUPO PARA 2025**

Sede: S. Bolivar Grado: 1° Grupo ___ Técnica ___

DATOS DEL PADRE O MADRE DE FAMILIA

Rony Alejandro Alvarez Flor
Nombres y apellidos

3143435580
Celular

Alejandroalvarez@hotmail.com
Correo electrónico

Firma del Padre o Madre de Familia

NOTA: LA RENOVACIÓN DE CUPO DEBE CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- La renovación es automática para el grado superior
- Los estudiantes de grado 5°-2024 sede Simón Bolívar se renovarán para sede Central grado 6°-2025 o sede Campestre según solicitudes.
- Los estudiantes de grado 9° NO DEBEN DILIGENCIAR ESTE FORMATO, debido a que la renovación se realiza en la escogencias de las modalidades Técnicas.
- Si desea cambio de sede para el estudiante, diligenciar el Cuadro 2° del presente formulario donde se especifica para que sede lo solicita.

SOLO SE APROBARAN EL CAMBIO DE SEDE SI HAY DISPONIBILIDAD DE CUPOS.

SOLICITO LA RENOVACIÓN DE CUPO : Rony Alejandro Alvarez Flor
Nombre Padre de Familia

Ac. académica:	Llamados de atención y suspensiones	
	No aplica	✓
		(marque solo una)
Asistencia promedio del año anterior:	Alta (80% o más)	✓
	Media (entre 50% y menor al 80%)	
	Baja (Menor al 50%)	
	No aplica	

ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES EVIDENCIA 4: Recibí y revisé documentos y carpetas, de alumnos nuevos, que radican los padres de familia para cupos del año 2025



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1118546759
NOMBRE O RAZON SOCIAL			ROGGER ALEXIS MONTANEZ CHAPARRO
CIUDAD/MUNICIPIO	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN	CASANARE, CALLE 27 12- 10	TELÉFONO	7777777
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4574434940	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/11/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9990651925

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	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

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 COTIZACION	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACION	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES 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**

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP 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 COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	$ 7.800	$ 0	$ 7.800
SUBTOTALES:			**$ 7.800**	**$ 0**	**$ 7.800**

SOI

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	PIO	IBT	IDE	FAE	TDP	TAE	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1118546759	MONTANEZ CHAPARRO ROGGER ALEXIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL: ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$11185467 5	$ 6.800

SEGURIDAD SOCIAL: DÍAS COT	PARAFISCALES: CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.300.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL	$ 385.100

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141141153265

(415)7707212489984(8020) 000014114115326 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 1 8 5 4 6 7 5 9	4	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 8 5 4 6 7 5 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Casanare	8 5	Yopal	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONTAÑEZ	CHAPARRO	ROGGER	ALEXIS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Casanare	8 5	Yopal	0 0 1

41. Dirección principal: CL 27 # 12 - 10

42. Correo electrónico: ramontanez45@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 9 6 6 0 4 1 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 3 0 3 0 6						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 11 - 01 / 12 : 26: 32

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MONTAÑEZ CHAPARRO ROGGER ALEXIS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-11-2024 02:06:34PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

GESTIÓN FINANCIERA- ALCALDÍA MUNICPAL DE YOPAL

Liquidación de Estampilla y Tasas

NIT: 891.855.017-7

Fecha Emision	18 de noviembre de 2024	Fecha Vencimiento	30 de noviembre de 2024	RECIBO No.	15421

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	ALCALDIA MUNICIPAL			No. Liquidación:	24 4879
Contrato:	3286 - 2024-			Adicional:	Fecha: 4/10/2024
Nombre:	ROGGER ALEXIS MONTANEZ CHAPARRO			No. Identificación:	1118546759
Valor Neto:	$ 4.375.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 4.375.000,0
Concepto:	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.				

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 131.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 44.000,0
TOTAL:	$ 175.000,0

Liquidado por Donaldo . Suarez Arias

CUPON DE USUARIO

Fecha Emision :	18 de noviembre de 2024	Fecha Vencimiento :	30 de noviembre de 2024	RECIBO No.	15421

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	ALCALDIA MUNICIPAL			No. Liquidación:	24 4879
Contrato:	3286 - 2024-			Adicional:	Fecha: 4/10/2024
Nombre:	ROGGER ALEXIS MONTANEZ CHAPARRO			No. Identificación:	1118546759
Valor Neto:	$ 4.375.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 4.375.000,0

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3	$ 131.000,0
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	$ 44.000,0
TOTAL:	$ 175.000,0

Liquidado por Donaldo . Suarez Arias

CUPON DE TESORERIA

Fecha Emision :	18 de noviembre de 2024	Fecha Vencimiento :	30 de noviembre de 2024	RECIBO No.	15421

INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dependencia:	ALCALDIA MUNICIPAL			No. Liquidación:	24 4879
Contrato:	3286 - 2024-			Adicional:	Fecha: 4/10/2024
Nombre:	ROGGER ALEXIS MONTANEZ CHAPARRO			No. Identificación:	1118546759
Valor Neto:	$ 4.375.000,0	Valor IVA:	$ 0,0	Valor Base:	$ 4.375.000,0

(415)7709998091580(8020)0000015421(3900)000000131000(96)20241130

(415)7709998087835(8020)0000015421(3900)000000044000(96)20241130

ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3%	
Valor:	**$ 131.000,0**
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	
Valor:	**$ 44.000,0**
TOTAL:	**$ 175.000,0**

Liquidado por Donaldo . Suarez Arias

CUPON DEL BANCO

PUNTOS DE PAGO
Banco Occidente - Banco de Bogota - Bancolombia

El servicio público es de todos | Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública hace constar que:

ROGGER ALEXIS MONTAÑEZ CHAPARRO

C.C 1.118.546.759

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 13 de abril 2020

Fernando Augusto Segura Restrepo
Director de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 76604879000

El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

ROGGER ALEXIS MONTAÑEZ CHAPARRO

C.C 1.118.546.759

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del Curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**

Bogotá D.C., 20 de noviembre 2019

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 76405747206

Módulos
Curso Virtual

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

★ ★ ★

CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN

LENGUAJE CLARO

ROOGER ALEXIS MONTAÑEZ CHAPARRO

Ha completado exitosamente el
Curso Virtual de Lenguaje Claro para
Servidores Públicos de Colombia

PROGRAMA NACIONAL
DE SERVICIO AL CIUDADANO
Departamento Nacional de Planeación (DNP)

El futuro es de todos

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

PNSC
PROGRAMA NACIONAL
DE SERVICIO AL CIUDADANO

Avenida 19 No. 120 - 71 Piso 3
Bogotá D.C - Colombia
PBX: (571)5878787
www.bancofalabella.com.co
NIT - 900047981-8

BANCO FALABELLA S.A

NIT 900047981-8

CERTIFICA A QUIEN INTERESE QUE:

El producto **CUENTA DE AHORRO TRADICIONAL** con número **117030184764** con fecha de apertura **2023-01-30** de titularidad del (la) señor(a) **Rogger Alexis Montañez Chaparro** identificado(a) con la (el) **Cédula de Ciudadanía** número **1118546759**, a la fecha se encuentra **ACTIVA**.

Se expide a los Dieciocho (18) días del mes de noviembre de 2024, a solicitud del consumidor financiero.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cordialmente,

Gerencia de Servicio y Experiencia al Cliente
BANCO FALABELLA S.A

NUC - 84500082CE35

RADICACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES

Secretaría de Educación Municipal de Yopal

1. DATOS GENRALES		ESPACIO SELLO
DEPENDENCIA / SECRETARIA	SECRETARIA DE EDUCACION	ALCALDÍA DE YOPAL SECRETARIA DE EDUCACIÓN RECIBIDO FECHA: 14 NOV 2024 HORA: 2:25 PM FIRMA: Gloedy T
NOMBRES Y APELLIDOS	ROGGER ALEXIS MONTAÑEZ CHAPARRO	
TIPO Y NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1118546759	
TELEFONO DE CONTACTO	3209660411	
NÚMERO DE CONTRATO	110.70.40.3286.2024	
NÚMERO DE INFORME	1	
NUMERO ENTRADA ALMACEN		
No. FOLIOS		
CONSECUTIVO No.		

2. DEVOLUCION DE INFORME		
FECHA DEVOLUCIÓN	OBSERVACIONES	NUEVA FECHA DE RADICACIÓN
14- Noviembre	- Estampillas (2) copias. - Rut (2) copias - Cuentabancaria (2) copias - cursos [Lenguaje, Integridad, TIC]	
	- corregir formato AP2-F86 (Factura) el numero de contrato (predio) y el periodo a cobrar.	ALCALDÍA DE YOPAL SECRETARIA DE EDUCACIÓN RECIBIDO FECHA: 18-11-2024 HORA: 3:01 FIRMA: Diana B
18-Nov-24	Corregir Formato AP2-F86	

Revisó: _____ FIRMA: _____