Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	3	FECHA INFORME	09-12-2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	**2467 DEL 29 DE AGOSTO DEL 2024**
VALOR DEL CONTRATO	SIETE MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS (7.223.333)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	JHEINER CAMILO MOLINA RODRIGUEZ
No. DE IDENTIFICACION	**1118562149 DE YOPAL**
PLAZO DE EJECUCION	TRES (3) MESES Y VIENTE DIAS (20)
SUPERVISOR	**LEIDY ESMERALDA AREVALO CORREDOR. DIRECTOR OPERATIVO DE CASA DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS**
FECHA DE INICIO	3 DE SEPTIEMBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	**22 DE DICIEMBRE DE 2024**
PERIODO DEL INFORME	**03 DE NOVIEMBRE AL 02 DE DICIEMBRE DE 2024**
OBJETO DEL CONTRATO	**DESAROLLAR ACCIONES DE REPARTO Y ENTREGA DE LAS CITACIONES COMUNICACIONES OFICIALES, NOTIFICACIONES Y DOCUMENTACION EMITIDA POR LAS DIFERENTES ENTIDADES ADSCRITAS A LA CASA DE LA JUSTICIA DEL MUNICIPIO DE YOPAL, QUE REQUIERA SER ENTREGADAS CON CARÁCTER PRIORITARIO A SU DESTINATARIO; EN EL MARCO DE LA ASISTENCIA Y ATENCION A CASOS DE CONFLICTOS FAMILIARES Y SOCIALES 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)
ACTIVIDAD No 1 Realizar reparto y entrega oportuna de las notificaciones, citaciones y comunicaciones oficiales que generen las	En el periodo comprendido del 3 de noviembre al 2 de diciembre del 2024, dando cumplimiento a la presente actividad realice las siguientes acciones Realice reparto y entrega de las correspondencias, notificaciones, citaciones y	Anexo N°1: Se anexa 12 folios en medio físico copia correspondiente al control de las notificaciones realizadas en las Comisarias Primera y Tercera de Familia.

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)
dependencias que en el marco del programa nacional de casas de justicia, se encuentran adscritas a la casa de justicia y derechos humanos en el área urbana y rural del municipio de Yopal que le sean asignadas ✓ Producto: una (1) base de datos consolidad con la información de las notificaciones, comunicaciones y citaciones entregadas, por despacho asignado Evidencia: planillas de entrega de notificación, firmadas por la auxiliar administrativas ✓	oficios a entidades emitidas por las comisarias primera y tercera de familia, las cuales se relacionan de la siguiente manera: Enlisté y organicé las siguientes notificaciones. **Comisaria Primera de Familia de Yopal:** se entregaron las siguientes documentaciones a usuarios, Instituciones y Corporaciones. • 16 citaciones a usuarios. **1.** No proceso:165-2024 Fecha recibido:7/11/24 fecha entrega: 8/10/24 ✓ **2.** No proceso:166-2024 Fecha recibido:7/11/24 fecha entrega: 12/11/24 ✓ **3.** No proceso:168-2024 Fecha recibido:7/11/24 fecha entrega: 15/11/24 ✓ **4.** No proceso:164-2024 Fecha recibido:7/11/24 fecha entrega: 14/11/24 ✓ **5.** No proceso:170-2024 Fecha recibido:7/11/24 fecha entrega: 12/11/24 ✓ **6.** No proceso:171-2024 Fecha recibido:7/11/24 fecha entrega: 13/11/24 ✓ **7.** No proceso:172-2024 Fecha recibido:7/11/24 fecha entrega: 15/11/24 ✓ **8.** No proceso:173-2024 Fecha recibido:8/11/24 fecha entrega: 13/11/24 ✓ **9.** No proceso:160-2024 Fecha recibido:11/11/24 fecha entrega: 15/11/24 ✓ **10.** No proceso:167-2024 Fecha recibido:12/11/24 fecha entrega: 15/11/24 ✓ **11.** No proceso:175-2024 Fecha recibido:11/10/24 fecha entrega: 17/11/24 ✓ **12.** No proceso:176-2024 Fecha recibido:14/11/24 fecha entrega: 18/11/24 ✓ **13.** No proceso:177-2024 Fecha recibido:14/11/24 fecha entrega: 18/11/24 ✓ **14.** No proceso:178-2024 Fecha recibido:14/11/24 fecha entrega: 18/11/24 ✓ **15.** No proceso:167-2024 Fecha recibido:29/11/24 fecha entrega: 21/11/24 ✓ **16.** No proceso:167-2024 Fecha recibido:29/11/24 fecha entrega: 21/11/24 ✓	Se anexa tres (7) folios en copia correspondiente al control de las notificaciones realizadas en la Comisaria Primera, los originales reposan en el despacho mencionado. ✓ Se anexa nueve (5) folios en copia correspondiente al control de las notificaciones realizadas en la Comisaria Tercera, los originales reposan en el despacho mencionado. ✓

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)
	• 21 protocolo de riesgo **1**. No proceso:164-24 Fecha recibido:6/11/2024 fecha entrega:6/11/2024 entidad: E. POLICÍA **2**. No proceso:165-24 Fecha recibido:6/11/2024 fecha entrega:6/11/2024 entidad: E. POLICÍA **3**. No proceso:166-24 Fecha recibido:7/11/2024 fecha entrega:7/11/2024 entidad: E. POLICÍA **4**. No proceso:168-24 Fecha recibido:7/11/2024 fecha entrega:7/11/2024 entidad: E. POLICÍA **5**. No proceso:169-24 Fecha recibido:7/11/2024 fecha entrega:7/11/2024 entidad: E. POLICÍA **6**. No proceso:170-24 Fecha recibido:7/11/2024 fecha entrega:7/11/2024 entidad: E. POLICÍA **7**. No proceso:171-24 Fecha recibido:7/11/2024 fecha entrega:7/11/2024 entidad: E. POLICÍA **8**. No proceso:172-24 Fecha recibido:7/11/2024 fecha entrega:7/11/2024 entidad: E. POLICÍA **9**. No proceso:173-24 Fecha recibido:8/11/2024 fecha entrega:8/11/2024 entidad: E. POLICÍA **10**. No proceso:167-24 Fecha recibido:8/11/2024 fecha entrega:8/11/2024 entidad: E. POLICÍA **11**. No proceso:167-24Fecharecibido:13/11/2024 fecha entrega:13/11/2024 entidad: E. POLICÍA **12**. No proceso:174-24Fecha recibido:14/11/2024 fecha entrega:14/11/2024 entidad: E. POLICÍA **13**. No proceso:175-24 Fecha recibido:14/11/2024 fecha entrega:14/11/2024 entidad: E. POLICÍA **14**. No proceso:176-24 Fecha recibido:14/11/2024 fecha entrega:14/11/2024 entidad: E. POLICÍA **15**. No proceso:177-24 Fecha recibido:14/11/2024 fecha entrega:14/11/2024 entidad: E. POLICÍA **16**. No proceso:178-24 Fecha recibido:14/11/2024 fecha entrega:14/11/2024 entidad: E. POLICÍA **17**. No proceso:172-24 Fecha recibido:28/11/2024 fecha entrega:28/11/2024 entidad: E. POLICÍA **18**. No proceso:171-24 Fecha recibido:28/11/2024 fecha entrega:28/11/2024 entidad: E. POLICÍA	

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)
	19. No proceso:179-24 Fecha recibido:28/11/2024 fecha entrega:28/11/2024 entidad: E. POLICÍA **20**. No proceso:182-24 Fecha recibido:3/12/2024 fecha entrega:8/11/2024 entidad: E. POLICÍA **21**. No proceso:181-24Fecharecibido:3/12/2024 fecha entrega:3/12/2024 entidad: E. POLICÍA • 7 oficios a Entidades **1**. No proceso: OFICIO Fecha recibido:12/11/2024 fecha entrega:12/11/2024 entidad: SALUD PUBICA **2**. No proceso: OFICIO Fecha recibido:12/11/2024 fecha entrega:12/11/2024 entidad: SALUD PUBLICA **3**. No proceso: OFICIO Fecha recibido:19/11/2024 fecha entrega:19/11/2024 entidad: PERSONERIA **4**. No proceso: OFICIO Fecha recibido:25/11/2024 fecha entrega:25/11/2024 entidad: SALUD PUBLICA **5**. No proceso: OFICIO Fecha recibido:25/11/2024 fecha entrega:25/11/2024 entidad: SALUD PUBLICA **6**. No proceso: 137-2024Fecha recibido:26/11/2024 fecha entrega:26/11/2024 entidad: PERSONERIA **7**. No proceso: 097-2024Fecha recibido:26/11/2024 fecha entrega:26/11/2024 entidad: PERSONERIA • 6 Notificaciones a usuarios. **1**. No proceso:097-2024Fecha recibido:7/11/24 fecha entrega: 12/11/24 **2**. No proceso:PARD 023-2024 Fecha recibido:13/11/24 fecha entrega: 19/11/24 **3**. No proceso:AUTO-2024 Fecha recibido:19/11/24 fecha entrega: 25/11/24 **4**. No proceso:AUTO-2024 Fecha recibido:19/11/24 fecha entrega: 25/11/24 **5**. No proceso:AUTO-2024 Fecha recibido:19/11/24 fecha entrega: 25/11/24 **6**. No proceso:163-2024 Fecha recibido:20/11/24 fecha entrega: 26/11/24	

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)
	• 3 notificaciones o citaciones PARD a usuarios **1.** No proceso:029-2024 Fecha recibido:7/11/24 fecha entrega: 13/11/24 ✓ **2.** No proceso:137-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 28/11/24 ✓ **3.** No proceso:137-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 28/11/24 ✓ **Comisaria Tercera de Familia de Yopal:** se entregaron las siguientes documentaciones a usuarios, instituciones y corporaciones. • 16 citaciones a usuarios. **1.** No proceso:245-2024 Fecha recibido:21/11/24 fecha entrega: 25/11/24 ✓ **2.** No proceso:242-2024 Fecha recibido:21/11/24 fecha entrega: 25/11/24 ✓ **3.** No proceso:241-2024 Fecha recibido:21/11/24 fecha entrega: 25/11/24 ✓ **4.** No proceso:244-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 25/11/24 ✓ **5.** No proceso:246-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 25/11/24 ✓ **6.** No proceso:247-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 26/11/24 ✓ **7.** No proceso:249-2024 Fecha recibido:25/11/24 fecha entrega: 29/11/24 ✓ **8.** No proceso:248-2024 Fecha recibido:25/11/24 fecha entrega: 29/11/24 ✓ **9.** No proceso:245-2024 Fecha recibido:26/11/24 fecha entrega: 2/12/24 ✓ **10** No proceso:245-2024 Fecha recibido:26/11/24 fecha entrega: 2/12/24 ✓ **11.** No proceso:250-2024 Fecha recibido:27/11/24 fecha entrega: 2/12/24 ✓ **12.** No proceso:250-2024 Fecha recibido:27/11/24 fecha entrega: 2/12/24 ✓ **13.** No proceso:027-2023 Fecha recibido:29/11/24 fecha entrega: 2/12/24 ✓ **14.** No proceso:027-2023 Fecha recibido:29/11/24 fecha entrega: 3/12/24 ✓	

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)
	15. No proceso:246-2023 Fecha recibido:29/11/24 fecha entrega: 3/12/24 **16.** No proceso:246-2023 Fecha recibido:29/11/24 fecha entrega: 3/12/24 • 5 protocolo de riesgo **1.** No proceso:228-2024 Fecha recibido:21/11/2024 fecha entrega:21/11/2024 entidad: E. POLICÍA **2.** No proceso:228-2024 Fecha recibido:21/11/2024 fecha entrega:21/11/2024 entidad: E. POLICÍA **3.** No proceso:228-2024 Fecha recibido:21/11/2024 fecha entrega:21/11/2024 entidad: E. POLICÍA **4.** No proceso:232-24 Fecha recibido:26/11/2024 fecha entrega:26/11/2024 entidad: E. POLICÍA **5.** No proceso: 227-2024Fecharecibido:29/11/2024 fecha entrega:29/11/2024 entidad: E. POLICÍA • 9 oficios a Entidades **1.** No proceso: OFICIO-24 Fecha recibido:21/11/2024 fecha entrega:21/11/2024 entidad: FISCALIA **2.** No proceso: OFICIO-22 Fecha recibido:25/11/2024 fecha entrega:25/11/2024 entidad: SALUD MENTAL **3.** No proceso: OFICIO-24 Fecha recibido:26/11/2024 fecha entrega:26/11/2024 entidad: PERSONERIA **4.** No proceso: OFICIO-24Fecha recibido:26/11/2024 fecha entrega:26/11/2024 entidad: ICBF **5.** No proceso: OFICIO-24 Fecha recibido:26/11/2024 fecha entrega:26/11/2024 entidad: FISCALIA **6.** No proceso: 030-24 Fecha recibido:27/11/2024 fecha entrega:27/11/2024 entidad: PERSONERIA **7.** No proceso: 153-2024 Fecha recibido:27/11/2024 fecha entrega:27/11/2024 entidad: PERSONERIA	

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)
	8. No proceso: 246-24 Fecha recibido:29/11/2024 fecha entrega:29/11/2024 entidad: PERSONERIA **9**. No proceso: 027-24 Fecha recibido:29/11/2024 fecha entrega:29/11/2024 entidad: PERSONERIA • 14 Notificaciones a usuarios. **1**. No proceso:228-2024 Fecha recibido:21/11/24 fecha entrega: 25/11/24 **2**. No proceso:229-2024 Fecha recibido:21/11/24 fecha entrega: 25/11/24 **3**. No proceso:228-2024 Fecha recibido:21/11/24 fecha entrega: 25/11/24 **4**. No proceso:203-2024 Fecha recibido:27/11/24 fecha entrega: 29/11/24 **5**. No proceso:227-2024 Fecha recibido:29/11/24 fecha entrega: 2/12/24 **6**. No proceso:217-2024 Fecha recibido:29/11/24 fecha entrega: 2/12/24 **7**. No proceso:227-2024 Fecha recibido:29/11/24 fecha entrega: 2/12/24 **8**. No proceso:OFICIO Fecha recibido:2/12/24 fecha entrega: 3/12/24 **9**. No proceso:OFICIO Fecha recibido:2/12/24 fecha entrega: 3/12/24 **10**. No proceso:OFICIO Fecha recibido:2/12/24 fecha entrega: 3/12/24 **11** No proceso:OFICIO Fecha recibido:2/12/24 fecha entrega: 3/12/24 **12**. No proceso:OFICIO Fecha recibido:2/12/24 fecha entrega: 3/12/24 **13**. No proceso:100-2024 Fecha recibido:3/11/24 fecha entrega: 3/11/24 **14**. No proceso:100-2024 Fecha recibido:3/11/24 fecha entrega: 3/11/24 • 15 notificaciones o citaciones PARD a usuarios **1**. No proceso:040-2024 Fecha recibido:21/11/24 fecha entrega: 21/11/24 **2**. No proceso:040-2024 Fecha recibido:21/11/24 fecha entrega: 21/11/24	

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)
	3. No proceso:043-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 25/11/24 **4**. No proceso:044-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 23/11/24 **5**. No proceso:044-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 23/11/24 **6**. No proceso:040-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 23/11/24 **7**. No proceso:040-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 23/11/24 **8**. No proceso:042-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 23/11/24 **9**. No proceso:040-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 25/11/24 **10** No proceso:040-2024 Fecha recibido:22/11/24 fecha entrega: 25/11/24 **11**. No proceso:037-2024 Fecha recibido:25/11/24 fecha entrega: 26/11/24 **12**. No proceso:037-2024 Fecha recibido:25/11/24 fecha entrega: 25/11/24 **13**. No proceso:048-2024 Fecha recibido:26/11/24 fecha entrega: 2/12/24 **14**. No proceso:071-2024 Fecha recibido:29/11/24 fecha entrega: 2/12/24 **15**. No proceso:071-2024 Fecha recibido:29/11/24 fecha entrega:2/12/24	
Actividad No2 Actualizar el formato denominado "control de notificaciones", con la información de cada una de las notificaciones y comunicaciones que le sean asignadas para ser entregadas por las comisarias primera y tercera del municipio de Yopal. Producto: una (1) base de datos consolidada con las planillas actualizadas, por despacho asignado	En el periodo comprendido del 03 de noviembre al 2 de diciembre del 2024, siguiendo la directriz de la actividad ejecute las siguientes acciones: Para este periodo realice el diligenciamiento del formato control de notificaciones m19-f80, donde se evidencia toda la información de las comunicaciones y citaciones que me fueron asignadas, así mismo las fechas de entrega de estas a la auxiliar de archivo de cada uno de los despachos de la Comisarias Primera y Tercera de Familia.	Anexo No1: se anexa copia de las planillas de control de notificaciones correspondientes a cada despacho de la comisarías de familia primera y tercera Los originales reposan en el archivo de cada despacho

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)
Actividad: copia de los formatos de control de notificaciones diligenciados formato M19-F80		
ACTIVIDAD No 3 contribuir en el desarrollo de las campañas, jornadas descentralizadas y demás actividades programadas por la dirección de casa de justicia de Yopal, en el marco del programa nacional de casas de justicia Producto: un (1) informe final de las contribuciones realizadas en las actividades programadas Evidencia: planilla de control de asistencia interno formato AP4-F03 diligenciado en cada actividad	En el periodo comprendido del 03 de Noviembre al 2 Diciembre del 2024, dando cumplimiento a la presente actividad realice la siguiente acción: El día 29 de Noviembre del 2024 en las horas de 08:00 am a 12:00 pm, asistí a la jornada de descentralizada oferta institucional Hospital Materno de Yopal., A través de la cual se dio a conocer la oferta institucional de CASA DE JUSTICIA. Se impactó a 100 personas en esta jornada	Anexo once (11) folios de asistencia AP4-F03 de la jornada descentralizada oferta institucional Hospital Materno de Yopal., Planilla de asistencia externa son 10. Planilla de interna 01 Registro fotográfico 02

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4576161161	NOVIEMBRE	162.500
PENSION	4576161161	NOVIEMBRE	208.000
ARL	9478558345	NOVIEMBRE	56.600
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.			

OBSERVACIONES Y/O ANEXOS	EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL ANEXO PLANILLA DE PAGO NO. 4576161161 DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD Y PENSIÓN) CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE CON FECHA DE PAGO 29 DEL MES DE NOVIEMBRE Y SE ANEXA PLANILLA DE PAGO DEL MES DE NOVIEMBRE NO 9478558345 DE RIESGOS LABORALES – ARL CON FECHA DE PAGO DE 5 de DICIEMBRE.
Nombre Contratista: **Identificación:**	**JHEINER CAMILO MOLINA RODIGUEZ** **1.118.562.149 YOPAL**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

[LEIDY ESMERALDA AREVALO CORREDOR], identificado con la cédula de ciudadanía No. [33.365.599], 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. **[3]** del contrato 2467-2024, los cuales han sido verificados por el suscrito.

Por lo tanto, se solicita a la Secretaria de Hacienda hacer el pago correspondiente al contratista.

FIRMA	**FIRMA**
NOMBRE:	**NOMBRE: LEIDY ESMERALDA AREVALO CORREDOR**
CARGO:	**CARGO: DIRECTOR OPERATIVO DE CASA DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Alcaldía Municipal
de Yopal

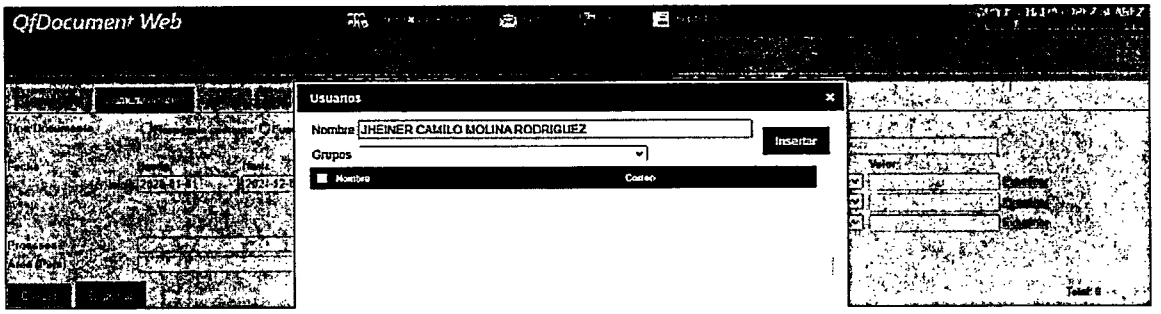
CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **JHEINER CAMILO MOLINA RODRIGUEZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1118562149** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **2467-2024** se encuentra a paz y salvo desde el 03 de noviembre de 2024 al 02 de diciembre 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 cuatro (04) días del mes de diciembre del 2024.

SAMAY NATHALIA LOPEZ
Técnico Administrativo

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JHEINER CAMILO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118562149, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JHEINER CAMILO MOLINA RODRIGUEZ con documento CC 1118562149, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4576161161	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/11/29	Número de Autorización	9990863199

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPSC25 - SUBS CAPRESOCA EPS
Días	30	Tarifa	12,500 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118562149
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHEINER CAMILO MOLINA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CL 23 15 33	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:				4576161161	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2024/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9990863199

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP												
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118562149	MOLINA RODRIGUEZ JHEINER CAMILO	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 208.000	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 370.500

Planilla Pagada

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891855017	7	MUNICIPIO DE YOPAL	A - 200 O MAS COTIZANTES	UNICA	C 15 15 21	YOPAL-CASANARE	6322505	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1103395393	9478558345	Y	2024/12/05	2024/12/05	BANCOLOMBIA	0	$7,074,400

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: UNICA (94 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$124,717,619		$7,074,400		$0	$0		$7,074,400

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

Centro de Trabajo: RIESGO4 (48 Afiliados)						$0	$0		$0	$0		$0	$0			$61,663,334		$2,684,800		$0	$0		$2,684,800
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (48 Afiliados)						$0	$0		$0	$0		$0	$0			$61,663,334		$2,684,800		$0	$0		$2,684,800
1	CC	11311684	ALGARIN JORGE		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
2	CC	9525762	ARANGUREN JAVIER		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
3	CC	91471654	AVILA JUAN		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
4	CC	1118558027	BARRIOS LIZETH		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
5	CC	1007479071	BERNAL DIUBER		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
6	CC	47435008	BONILLA MARICELA		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
7	CC	47433048	CACERES MARTHA		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
8	CC	35197072	CAÑON BEATRIZ		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
9	CC	1118534478	CARABALI DANIEL		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
10	CC	9659851	CARDOZO JOSE		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
11	CC	1118573137	CHAPARRO PEPE		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
12	CC	4053686	CIFUENTES WALTHER		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
13	CC	23795357	COMAYAN OLGA		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
14	CC	9655608	DIAZ EMIRO		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
15	CC	74859906	FRANCO EDWIN		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
16	CC	1007703863	FUENTES LORENA		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
17	CC	7060042	GAITAN RICARDO		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
18	CC	47439611	GARZON DEYCY		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
19	CC	68291414	GOMEZ SILIA		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
20	CC	9654419	GONZALEZ JOSE		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
21	CC	1118568262	HOLGUIN ANGIE		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
22	CC	9656518	LOPEZ JOSEPH		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
23	CC	9652623	MENDOZA BENJAMIN		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
24	CC	9653294	MENDOZA LUIS		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
25	CC	1118562149	MOLINA JHEINER		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
26	CC	1051473707	MONTAÑA JOSE		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
27	CC	47435676	ORTIZ LUZ		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
28	CC	1118536691	PEÑA JAIME		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
29	CC	64919326	PEÑATES BEATRIZ		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
30	CC	9655895	PINTO LUIS		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
31	CC	30983080	PULIDO MARICELA		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
32	CC	1065579165	QUINTERO MAYERLY		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
33	CC	1010194399	RAMOS ANDRES		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
34	CC	78296459	RAMOS SAUL		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
35	CC	23794461	RINCON MISLEDY		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
36	CC	9656279	RINCON ROGER		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
37	CC	20750896	RODRIGUEZ NILBIA		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
38	CC	9657069	ROJAS LUIS		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
39	CC	1118546341	ROJAS MARIA		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
40	CC	1022378884	ROJAS WILMER		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
41	CC	1118551727	SALAMANCA ROLFE	X	0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	13	$563,334	4.350%	$24,600	0	$0	$0	No	$24,600
42	CC	1115691527	TIBADUIZA CRISTIAN		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
43	CC	47427587	VARGAS DORIS		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
44	CC	4088253	VEGA GUSTAVO		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
45	CC	9658514	VELANDIA HERNANDO		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
46	CC	7362458	VELANDIA LENIN		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
47	CC	1118538633	VILLAMIL MONICA		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
48	CC	1118532906	VILLAMIZAR SANDRA		0	$0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600

A PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PA