Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	3	FECHA INFORME	12 DIC 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	110.70.40.3223.2024 DE 26 DE SEPTIEMBRE DEL 2024
VALOR DEL CONTRATO	CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($ 4.000.000.00)
CONTRATANTE	ALCALDIA DE YOPAL
CONTRATISTA	MAURICIO HERNANDEZ RIVEROS
No. DE IDENTIFICACION	9.654.693
PLAZO DE EJECUCION	DOS (2) MESES Y QUINCE (15) DIAS
SUPERVISOR	ROCIO MOJICA TOSCANO Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO
FECHA DE INICIO	**01 DE OCTUBRE DEL 2024**
FECHA DE TERMINACIÓN	**15 DE DICIEMBRE DEL 2024**
PERIODO DEL INFORME	**01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 06 DE DICIEMBRE DEL 2024**
OBJETO DEL CONTRATO	REALIZAR ACTIVIDADES DE HIGIENE Y SALUBRIDAD EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PARA GARANTIZAR LA PRESTACION DEL SERVICIO EDUCATIVO EN EL MUNICIPIO DE YOPAL EN LA SEGUNDA VIGENCIA DEL CALENDARIO ESCOLAR 2024.

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. Efectuar actividad de aseo, limpieza y desinfección en espacios pedagógicos y recreativos, bienes muebles de las áreas administrativas, baterías sanitarias y zonas verdes para garantizar la prestación del servicio educativo en condiciones de higiene y salubridad en las instituciones Educativas. En la segunda vigencia del calendario	**Durante el periodo 01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 06 DE DICIEMBRE DEL 2024** Realice limpieza y desinfección en espacios pedagógicos, con desyerbar zonas verdes alrededor la institución, baterías sanitarias, haciendo aseo baños de los niñas, para garantizar la prestación del servicio educativo en condiciones de higiene y salubridad en las	Se anexa evidencia fotografía y certificación expedida por el rector de la I:E.

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 fisica y/o virtual que soporte esta actividad)
escolar 2024 producto: 100% de las sedes de las instituciones educativas con espacios pedagógicos, recreativos, áreas y bienes muebles, baterías sanitarias y zonas verdes en condiciones de higiene y salubridad.	instituciones Educativas.	
2. Utilizar y aplicar correctamente los elementos e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades de aseo y limpieza de acuerdo a los protocolos de uso, evitando pérdidas y afectaciones en la prestación del servicio educativo en la segunda vigencia del calendario escolar 2024. Producto: 100% de elementos e insumos aplicados de manera correcta en el desarrollo de las actividades.	**Durante el periodo 01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 06 DE DICIEMBRE DEL 2024** Aplique y utilice correctamente los elementos e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades de aseo y limpieza en las áreas asignadas dentro de la institución, de acuerdo a los protocolos de uso, evitando pérdidas y afectaciones en la prestación del servicio educativo	Se anexa evidencia fotografía y certificación expedida por el rector de la I:E.
3. Atender las actividades relacionadas con el objeto contractual que le sean requeridas por el rector o director de la institución educativa en la segunda vigencia del calendario escolar 2024. Producto: 100% de las instituciones educativas con apoyo en el desarrollo de actividades relacionadas con los servicios generales de acuerdo a las directrices establecidas por el rector o director de la institución educativa	**Durante el periodo 01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 06 DE DICIEMBRE DEL 2024** Colabore con la limpieza general por los alrededores de la institución educativa, con apoyo en el desarrollo de actividades relacionadas con los servicios generales de acuerdo a las directrices establecidas por el rector o director de la institución educativa.	Se anexa evidencia fotografía y certificación expedida por el rector de la I:E.

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4581496501	DICIEMBRE	$ 32.500
PENSION	4581496501	DICIEMBRE	$ 41.600
ARL	4581496501	DICIEMBRE	$ 2.800

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: MAURICIO HERNANDEZ RIVEROS **Identificación: 9.654.693**	**Firma:**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

ROCIO MOJICA TOSCANO, identificado con la cédula de ciudadanía No. **52.340.946**, 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 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: Yamara Santos Estupiñan	**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**

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

MAURICIO HERNANDEZ RIVEROS, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° 9654693, prestó los servicios en el **INSTITUTO TÉCNICO EMPRESARIAL EL YOPAL**, según objeto, "REALIZAR ACTIVIDADES DE HIGIENE Y SALUBRIDAD EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO EN EL MUNICIPIO DE YOPAL EN LA SEGUNDA VIGENCIA DEL CALENDARIO ESCOLAR 2024", con contrato **No. 3223**, de fecha **septiembre 26 de 2024**, desde **octubre 01 de 2024** hasta **diciembre 06 de 2024**, quien se encuentra a Paz y Salvo con todas las dependencias de la Institución.

Se expide en diciembre 06 de 2024, en Yopal-Casanare, a solicitud del interesado.

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

Proyectó, Liliana del Pilar Castro Sánchez

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, **MAURICIO HERNANDEZ RIVEROS,** identificado con C.C. No. 9.654.693 de Yopal, prestó sus servicios en el Instituto Técnico Empresarial El Yopal, cumpliendo con las actividades del contrato "**REALIZAR ACTIVIDADES DE HIGIENE Y SALUBRIDAD EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO EN EL MUNICIPIO DE YOPAL EN LA SEGUNDA VIGENCIA DEL CALENDARIO ESCOLAR 2024**", donde demostró responsabilidad y sentido de pertenencia con sus funciones asignadas, **desde el 01 de diciembre de 2024 hasta el 06 de diciembre de 2024**, según Acta de inicio, contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión **No. 3223** de fecha 26 de septiembre de 2024, Suscrito entre el **Municipio de Yopal** y **Mauricio Hernández Riveros,** realizando las siguientes labores:

1. Efectuar actividad de aseo, limpieza y desinfección en espacios pedagógicos y recreativos, bienes muebles de las áreas administrativas, baterías sanitarias y zonas verdes para garantizar la prestación del servicio educativo en condiciones de higiene y salubridad en las instituciones educativas en la segunda vigencia del calendario escolar 2024.
2. Utilizar y aplicar correctamente los elementos e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades de aseo y limpieza de acuerdo a los protocolos de uso, evitando pérdidas y afectaciones en la prestación del servicio educativo en la segunda vigencia del calendario escolar 2024.
3. Atender las actividades relacionadas con el objeto contractual que le sean requeridas por el rector o director de la institución educativa en la segunda vigencia del calendario escolar 2024.
La presente se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Yopal el día, el día 28 de octubre de 2024.

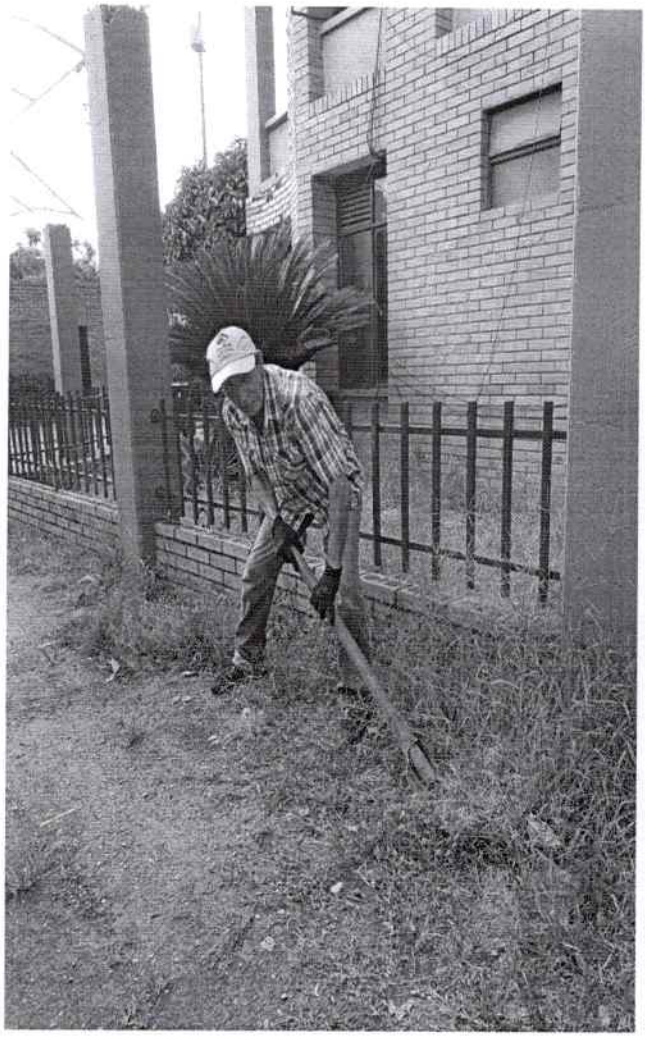
La presente se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Yopal el 06 de diciembre de 2024.

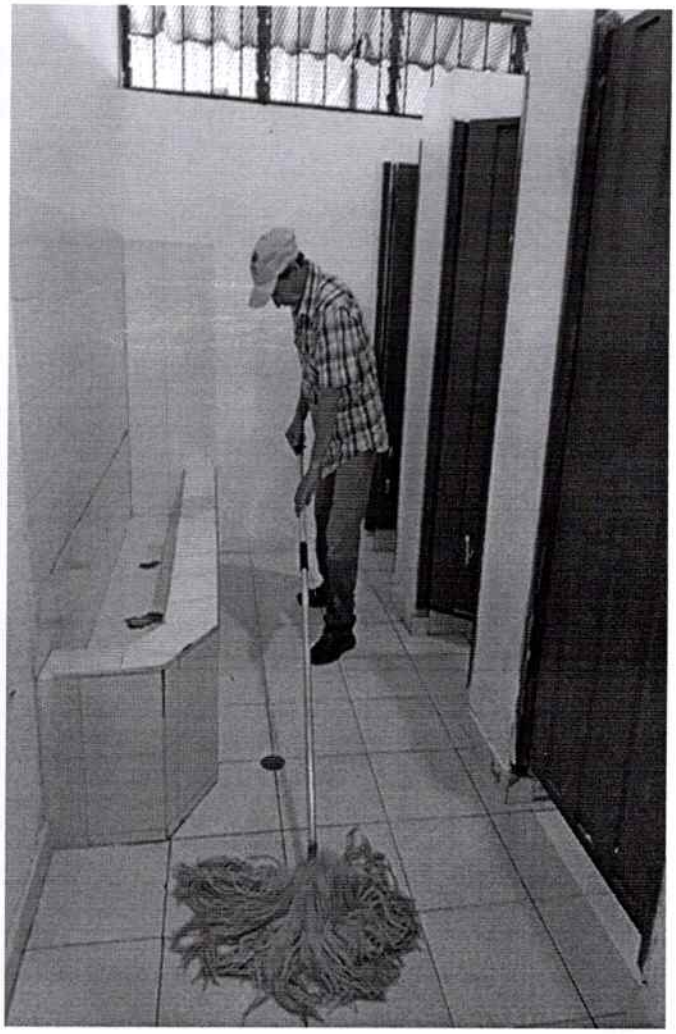
CIRO ANDRES SUAREZ JIMÉNEZ
C.C. No. 6.757.435 de Tunja
Rector

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

ACTIVIDAD N° 01 DEL ACTA LIQUIDACION DEL CONTRATO 3223.-2024

Realice limpieza y desinfección en espacios pedagógicos, con desyerbar zonas verdes alrededor la institución, baterías sanitarias, haciendo aseo baños de los niñas, para garantizar la prestación del servicio educativo en condiciones de higiene y salubridad en las instituciones Educativas.





ACTIVIDAD N° 02 DEL ACTA LIQUIDACION DEL CONTRATO 3223.-2024

Aplique y utilice correctamente los elementos e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades de aseo y limpieza en las áreas asignadas dentro de la institución, de acuerdo a los protocolos de uso, evitando pérdidas y afectaciones en la prestación del servicio educativo



ACTIVIDAD N° 03 DEL ACTA LIQUIDACION DEL CONTRATO 3223.-2024

Colabore con la limpieza general por los alrededores de la institución educativa, con apoyo en el desarrollo de actividades relacionadas con los servicios generales de acuerdo a las directrices establecidas por el rector o director de la institución educativa.



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9554693
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MAURICIO HERNANDEZ RIVEROS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 25 N 17-48	TELÉFONO:	3133333333
TIPO APORTANTE:	82-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I. INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	45614496501			TIPO DE PLANILLA:	I.-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES diciembre AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/03			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9230915491

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	$ 41.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 41.800	$ 0	$ 41.800
SUBTOTALES										$ 41.800	$ 0	$ 41.800

TOTAL APORTES A SALUD

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
EPSC05	EPSC05 CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 32.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 32.800	$ 0	$ 0	$ 32.800
SUBTOTALES													$ 32.800	$ 0	$ 0	$ 32.800

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	$ 2.800	$ 2.800	$ 0	$ 0	$ 2.800
SUBTOTALES									$ 2.800	$ 0	$ 0	$ 2.800

LIQUIDACIÓN DE LOS APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	PENSIONADO	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DÍAS COT	PENSIÓN: ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 9554693	MAURICIO HERNANDEZ RIVEROS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.500.000				NO																	30	230301 PORVENIR	$ 260.000	$ 41.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 41.600	EPSC05 CAPRESOCA EPS	30	$ 260.000	$ 32.800	$ 0	$ 32.800	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 260.000	9554693	$ 2.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 76.900

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9551686052 DV: 546635
Cliente: 110263 PTA RECAUDO
Fecha: 03/12/2024 11:18:44
PAP: 905646
Identificacion: 9554693
Nombre: MAURICIO
Apellido 1:: HERNANDEZ
Apellido 2:: RIVEROS
Tipo DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3133333333
Codigo Planilla: 45614496501
Periodo pago: 202412
Valor Comision: 0
Valor iva Comision:
Referencia: 9554693 Valor: $76.900,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

RADICACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES

Secretaría de Educación Municipal de Yopal

1. DATOS GENERALES		ESPACIO SELLO
DEPENDENCIA / SECRETARIA	secretaria de educacion	ALCALDÍA DE YOPAL SECRETARIA DE EDUCACIÓN RECIBIDO FECHA: 3-12-2024 HORA: 4:28 FIRMA: Diana S
NOMBRES Y APELLIDOS	MAURICIO HERNANDEZ RIVEROS	
TIPO Y NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	9,654,693	
TELEFONO DE CONTACTO	3217058189	
NÚMERO DE CONTRATO	110.70.40.3223.2024	
NÚMERO DE INFORME	3	
NUMERO ENTRADA ALMACEN		
No. FOLIOS		
CONSECUTIVO No.		

2. DEVOLUCION DE INFORME		
FECHA DEVOLUCIÓN	OBSERVACIONES	NUEVA FECHA DE RADICACIÓN

Revisó:_____ FIRMA: _____