Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	3	FECHA INFORME	17 DIC 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No DEL CONTRATO Y FECHA	110.70.40. 3291.2024 DE 24 DE SEPTIEMBRE DEL 2024
VALOR DEL CONTRATO	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS ($4.375.000)
CONTRATANTE	ALCALDIA DE YOPAL
CONTRATISTA	DIANA BRIGITH BENAVIDES HURTADO
No. DE IDENTIFICACION	1.118.548.616
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	24 DE SEPTIEMBRE DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	8 DE DICIEMBRE DEL 2024
PERIODO DEL INFORME	24 DE NOVIEMBRE DEL 2024 AL 08 DE DICIEMBRE 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 fisica 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.	Durante el periodo 24 de noviembre del 2024 al 08 de diciembre del 2024 Se actualizo datos en la plataforma del SIMAT del estudiante Aguilar Figueroa Juan Felipe Se actualizo datos en la plataforma del SIMAT del estudiante Méndez Suarez Juan Camilo Se realizo el retiro en el SIMAT del estudiante Fernández Jefferson	Se anexa pantallazos de las plataformas y certificación

EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969

	David quien manifiesta continuar sus estudios en el batallón mientras presta su servicio militar.	
2. Recepcionar solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución de manera oportuna.	Durante el periodo 24 de noviembre del 2024 al 08 de diciembre del 2024 Realice certificaciones de horas sociales conforme a las solicitudes de los docentes para los diferentes proyectos de la institución entre los que se encuentran el de ALFABETIZACION (apoyo en las aulas de clases). Con los estudiantes de grado 11 Reina Socha Santiago, Orozco Castro Yesica Lorena y Villamizar Botello Juan David	Registros fotográficos de soportes
3. Generar registros y reportes requeridos por el rector de la institución educativa de acuerdo con las necesidades.	Durante el periodo 24 de noviembre del 2024 al 08 de diciembre del 2024 Realice registro y posterior llamado a los padres de los niños accidentados como son el caso de los estudiantes Heimy Valentina Fernández grado 3C, Shaira Dahian Lacouture 2C y Erick Fabian Cabrera 4C.	Registros fotográficos
4. Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa.	Durante este periodo se atendieron oportunamente a los padres de familia brindándoles la información adecuada	Se anexa registro fotográfico y certificación

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4582173341	NOVIEMBRE	$ 163.000
PENSION	4582173341	NOVIEMBRE	$ 208.600
ARL	4582173341	NOVIEMBRE	$ 6.900
ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4582173579	DICIEMBRE	$ 43.400
PENSION	4582173579	DICIEMBRE	$ 55.500
ARL	4582173579	DICIEMBRE	$ 1.900

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

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: DIANA BRIGITH BENAVIDES HURTADO **Identificación:** 1.118.548.616	**Firma:**

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 de 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: XIOMARA SANTOS ESTUPIÑAN	**NOMBRE:** ROCIO MOJICA TOSCANO
CARGO: PROFESIONAL CONTRATADO	**CARGO:** Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

CERTIFICACIÓN

400.45.10

CENTRO DE SERVICIOS EDUCATIVOS TRIADA

CERTIFICA

Que la señora, **DIANA BRIGITH BENAVIDES HURTADO**. identificada con cédula de ciudadanía **No. 1.118.548.616** de **Yopal - Casanare**, prestó sus servicios en el Centro de Servicios Educativos Triada, en cumplimiento de las actividades desarrolladas en el marco del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión **No 3291** del **24/09/2024**, suscrito entre el municipio de Yopal y Diana Brigith Benavides Hurtado, cuyo objeto es "DESARROLLAR ACCIONES PARA FORTALECER LA ATENCION, 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". Con el cumplimiento de las siguientes actividades**: 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. **Actividad 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. **Actividad 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. **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.

Que, Diana Brigith Benavides Hurtado, cumplió con las actividades descritas anteriormente, en las cuales demostró responsabilidad y sentido de pertenencia con las tareas asignadas, desde el 24 de noviembre de 2024 hasta el 8 de diciembre 2024.

La presente se expide a solicitud de la interesada, en la ciudad de Yopal, a los nueve (9) días del mes de diciembre de 2024.

MARIO ALONSO AYALA RODRIGUEZ
Secretaria de Educación Municipal
Centro de Servicios Educativos Triada

Elaboró: Mario A. Ayala
Cargo: Profesional universitario

Revisó: Mario A. Ayala
Cargo: Profesional universitario

TELEFONO CONMUTADOR (60 + 8) 6345913
Marque según corresponda: Dependencias Palacio Municipal opción 1, Sedes Externas opción 2
DIAGONAL 15 N° 15-21 YOPAL –CASANARE Código Postal 850001
www.yopal-casanare.gov.co Email: contactenos@yopal-casanare.gov.co

ACTIVIDAD 1


AVISO IMPORTANTE! A partir de la apertura del proceso de inscripciones 2025, los estudiantes nuevos (NO registrados en SIMAT) que van a hacer parte de la matrícula vigente (2024) , deben ser ma
si el registro de estos alumnos se va a realizar desde las instituciones educativas, se debe habilitar la opción a los establecimientos educativos oficiales a través del módulo de Administración >> perm
continuidad 2025.
gallego
español
Google Translate
de Estudiantes.
nación por
SIMAT
Sistema Integrado de Matriculas
Usuario:
LEAL GALAN WILBORR
Secretaría:
YOPAL
Calendario:
A
Año Lectivo:
2025
Versión:
Version 7.0.8.28 generada el 22/02/2024 04:20 PM SIMAT_FRONT_33
Ayuda
Administración
Auditoría
Notificaciones
Estadísticas
Proyecciones
Inscripciones
Matrícula
Reportes
Calificación
Salir
.: Novedades - Cambios Estado Alumno :.
Información del Alumno
Número Único de Identificación: YUAA1I7352468
Tipo ID: RC REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO
Primer Apellido: AGUILAR
Primer Nombre: JUAN
Número de ID: 1123450194
Segundo Apellido: FIGUEROA
Segundo Nombre: FELIPE
Estado Actual
Secretaría : YOPAL
Jerarquía : YOPAL
Estado Actual : MATRICULADO
Nombre Institución: IE LUIS HERNANDEZ VARGAS
Jornada : TARDE
Grado: PRIMERO
Caracter : NO APLICA
Motivo :
Año del Estado : 2025
Fecha Inicial del Estado: 03/12/2024
Nombre Sede: LUIS HERNANDEZ VARGAS
Metodología : EDUCACIÓN TRADICIONAL
Grupo: 0102
Especialidad : NO APLICA
Internado :
Nuevo Estado
Año Nuevo Estado: 2025
Nuevo Estado* : SELECCIONE
DANE de la Institución Destino * :
Verificar
Consecutivo de la Sede * :
Verificar
Jornada* : SELECCIONE
Grupo* : SELECCIONE
Caracter* :
Institución :
Sede :
Grado* : SELECCIONE
Modelo Educativo * : SELECCIONE
Especialidad* :

ACTIVIDAD #1


AVISO IMPORTANTE! A partir de la apertura del proceso de inscripciones 2025, los estudiantes nuevos (NO registrados en SIMAT) que van a hacer parte de la matrícula vigente (2024) , deben ser sus
si el registro de estos alumnos se va a realizar desde las instituciones educativas, se debe habilitar la opción a los establecimientos educativos oficiales a través del módulo de Administración >> perm
ontinuidad 2025.
gallego
español
Google traducir
de Estudiantes.
nación por
SIMAT Sistema Integrado de Matriculas
Usuario: LEAL GALAN WILBORR
Secretaría: YOPAL
Calendario: A
Año Lectivo: 2025
Versión: Versión: 7.0.0.28 generada el 22/02/2023 04:20 PM SIMAT_FRONT_31
Ayuda Administración Auditoría Instituciones Estudiantes Proyecciones Inscripciones Matrícula Reportes Estadísticas Salir
.: Novedades - Cambios Estado Alumno :.
Información del Alumno
Número Unico de Identificación: YUAMEN1602450970
Tipo ID: TI TARJETA DE IDENTIDAD
Primer Apellido: MENDEZ
Primer Nombre: JUAN
Número de ID: 1029660909
Segundo Apellido: SUAREZ
Segundo Nombre: CAMILO
Estado Actual
Secretaría : YOPAL
Jerarquía : YOPAL
Estado Actual : ASIGNADO POR CONTINUIDAD
Nombre Institución: IE LUIS HERNANDEZ VARGAS
Jornada : MAÑANA
Grado: ONCE
Caracter : ACADÉMICA
Motivo :
Año del Estado : 2025
Fecha Inicial del Estado: 16/11/2024
Nombre Sede: LUIS HERNANDEZ VARGAS
Metodología : EDUCACIÓN TRADICIONAL
Grupo: 1101
Especialidad : ACADÉMICA
Internado : NINGUNO
Nuevo Estado
Nuevo Estado* : SELECCIONE
DANE de la Institución Destino * :
Verificar
Consecutivo de la Sede * :
Verificar
Jornada* : SELECCIONE
Grupo* : SELECCIONE
Caracter* :
Año Nuevo Estado: 2025
Institución :
Sede :
Grado* : SELECCIONE
Modelo Educativo * : SELECCIONE
Especialidad* :

ACTIVIDAD #1

NOVEDADES

INFORMACION DEL ESTUDIANTE 03/12/2024

Tipo ID:	2	Documento:	1029646018
Primer Apellido:	FERNANDEZ	Segundo Apellido:	
Primer Nombre:	JEFERSSON	Segundo Nombre:	DAVID
Dirección:	CL 40 A 9 B 31	Municipio:	YOPAL
Departamento:	CASANARE	Teléfono:	3143356972
Género:	MASCULINO	Fecha Nacimiento:	16/10/2006
Depto. Nacimiento:	CASANARE	Mun. Nacimiento:	YOPAL
Estado:	RETIRADO	RH:	O +

Información del Estado Anterior

Secretaría:	YOPAL		
Jerarquia:	YOPAL	Año:	2024
Estado Actual	REPROBADO	Fecha Incial:	03/12/2024
DANE:	185001001183	Institución:	IE LUIS HERNANDEZ VARGAS
Consecutivo:	18500100118301	Sede:	LUIS HERNANDEZ VARGAS
Jornada:	FIN DE SEMANA	Modelo Educativo:	PROGRAMA PARA JÓVENES EN
Grado:	CICLO 4 ADULTOS	Grupo:	2401
Caracter:		Especialidad:	NO APLICA
Repitente:	N		
Matricula Contratada:	N	fuente de	SGP
Motivo:			

Secretaría:	YOPAL		
Jerarquia:	YOPAL	Año:	2025
Estado Actual	RETIRADO	Fecha Incial:	03/12/2024
DANE:	185001001183	Institución:	IE LUIS HERNANDEZ VARGAS
Consecutivo:	18500100118301	Sede:	LUIS HERNANDEZ VARGAS
Jornada:	FIN DE SEMANA	Modelo Educativo:	PROGRAMA PARA JÓVENES EN
Grado:	CICLO 4 ADULTOS	Grupo:	2401
Caracter:	NO APLICA	Especialidad:	NO APLICA
Repitente:	S		
Matricula Contratada:	N	fuente de	SGP
Motivo:	NO CONTINUÓ EN EL		

FIRMA ALUMNO

FIRMA PADRE O ACUDIENTE

FIRMA RECTOR

COLEGIO LUIS HERNANDEZ VARGAS

Educación Preescolar, Primaria, Secundaria y Media – Bachillerato Técnico en Comercio, Informática e Inglés
Nit. 844000601-9 Registro DANE 185001001183-1
Aprobado por Resolución No. 2248 del 30 de septiembre de 2004

OK

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL COLEGIO LUIS HERNANDEZ VARGAS

ACTIVIDAD 2. CERTIFICADO HORAS SOCIALES.

CERTIFICA:

Que la estudiante del grado 11 – D: REINA SOCHA SANTIAGO con TI. 1.118.543.451 expedida en Yopal - Casanare, cumplió satisfactoriamente con 28 horas del programa social estudiantil obligatorio, reglamentado mediante resolución 4210 del 12 de septiembre de 1996, emanada por el Ministerio de Educación Nacional, brindando apoyo a la ejecución del proyecto de ALFABETIZACIÓN en la institución.

Se expide en Yopal a los trece (13) días del mes de Noviembre de 2024.

En constancia firma,

Lic. RICARDO ORLANDO SIEMPIRA CRISTIANO

COORDINADOR JORNADA PRIMARIA

Transversal 18 N° 10-126 Email- luhervar4yopal@yahoo.com TEL. 6356142 WhatsApp 3024404875

COLEGIO LUIS HERNANDEZ VARGAS

Educación Preescolar, Primaria, Secundaria y Media – Bachillerato Técnico en Comercio, Informática e Inglés

Nit. 844000601-9 Registro DANE 185001001183-1

Aprobado por Resolución No. 2248 del 30 de septiembre de 2004

OK

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL COLEGIO LUIS HERNANDEZ VARGAS

ACTIVIDAD 2: CERTIFICADO HORAS SOCIALES.

CERTIFICA:

Que la estudiante del grado 11 – C: OROZCO CASTRO YESICA LORENA con TI. 1.053.444.087 expedida en Yopal - Casanare, cumplió satisfactoriamente con 80 horas del programa social estudiantil obligatorio, reglamentado mediante resolución 4210 del 12 de septiembre de 1996, emanada por el Ministerio de Educación Nacional, brindando apoyo a la ejecución del proyecto de ALFABETIZACIÓN en la institución.

Se expide en Yopal a los trece (13) días del mes de Noviembre de 2024.

En constancia firma,

Lic. RICARDO ORLANDO SIEMPIRA CRISTIANO

COORDINADOR JORNADA PRIMARIA

Transversal 18 N° 10-126

Email- luhervar4yopal@yahoo.com
TEL. 6356142

WhatsApp 3024404875

COLEGIO LUIS HERNANDEZ VARGAS

Educación Preescolar, Primaria, Secundaria y Media – Bachillerato Técnico en Comercio, Informática e Inglés

Nit. 844000601-9 Registro DANE 185001001183-1

Aprobado por Resolución No. 2248 del 30 de septiembre de 2004

04

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL COLEGIO LUIS HERNANDEZ VARGAS

ACTIVIDAD 2: CERTIFICADO HORAS SOCIALES

CERTIFICA:

Que el estudiante del grado 11 – D: VILLAMIZAR BOTELLO JUAN DAVID con TI. 1.094.248.191 expedida en Yopal - Casanare, cumplió satisfactoriamente con 40 horas del programa social estudiantil obligatorio, reglamentado mediante resolución 4210 del 12 de septiembre de 1996, emanada por el Ministerio de Educación Nacional, brindando apoyo a la ejecución del proyecto de ALFABETIZACIÓN en la institución.

Se expide en Yopal a los trece (13) días del mes de Noviembre de 2024.

En constancia firma,

Lic. RICARDO ORLANDO SIEMPIRA CRISTIANO

COORDINADOR JORNADA PRIMARIA

Transversal 18 N° 10-126

Email- luhervar4yopal@yahoo.com
TEL. 6356142

WhatsApp 3024404875

COLEGIO LUIS HERNANDEZ VARGAS

Educación Preescolar, Primaria, Secundaria y Media – Bachillerato Técnico en Comercio, Informática e Inglés
Nit. 844000601-9 Registro DANE 185001001183-1
Aprobado por Resolución No. 2248 del 30 de septiembre de 2004

FECHA: 30-10-24

Nombres y apellidos del estudiante: Shaira Dahian Locotore Grado. 2C.

Reporte de lo ocurrido: La estudiante manifiesto que estaba corriendo con un compañero jugando en el descanso y se cayo y se golpeo el menton.

Firma de quien reporta

Solicitud de ambulancia	SI	NO	Nombre del conductor:	Placas del vehículo
Con Acompañante			Nombre del acompañante:	Parentesco:

SE INFORMA A:

Nombres y apellidos: Kevin Isaac Villamil. CC.

Fecha: 30-10-24 Hora: 4:15. Tel: 3233774746.

PADRE DE FAM: ___ ACUDIENTE: ___ FAMILIAR: X OTRO: ___ CUAL: Hermano

FIRMA DE QUIEN REPORTA

CC. 74373894

FIRMA DEL ACUDIENTE

CC.

COLEGIO LUIS HERNANDEZ VARGAS

Educación Preescolar, Primaria, Secundaria y Media – Bachillerato Técnico en Comercio, Informática e Inglés
Nit. 844000601-9 Registro DANE 185001001183-1
Aprobado por Resolución No. 2248 del 30 de septiembre de 2004

FECHA: 30/10/24

Nombres y apellidos del estudiante: Hermy Valentina Fernandez Grado. 3C

Reporte de lo ocurrido: La estudiante estaba jugando en la baranda se resbala y se golpea el brazo derecha (posible fractura)

Firma de quien reporta

Solicitud de ambulancia	SI	NO	Nombre del conductor:	Placas del vehículo
	X			
Con Acompañante			Nombre del acompañante:	Parentesco:

Nunca llego.

SE INFORMA A:

Nombres y apellidos: Kevin Ismel Villamil Garcia cc. 1.118560607

Fecha: 30-10-24 Hora: 3:31. Tel: 3123396687.

PADRE DE FAM: X ACUDIENTE: ___ FAMILIAR: ___ OTRO: ___ CUAL: ___

FIRMA DE QUIEN REPORTA

CC. 74.373.891

x Estefania Castro

FIRMA DEL ACUDIENTE

cc. 1118560607

COLEGIO LUIS HERNANDEZ VARGAS

Educación Preescolar, Primaria, Secundaria y Media – Bachillerato Técnico en Comercio, Informática e Inglés
Nit. 844000601-9 Registro DANE 185001001183-1
Aprobado por Resolución No. 2248 del 30 de septiembre de 2004

FECHA: 14-11-24

Nombres y apellidos del estudiante: Erik Fabian Cabrera Grado. 4C.

Reporte de lo ocurrido: El estudiante manifiesta que se encontraba solo y se golpeo contra la escalera cuando resbalo cayo y se lastimo.

Firma de quien reporta

Solicitud de ambulancia	SI	NO	Nombre del conductor:	Placas del vehículo
Con Acompañante			Nombre del acompañante:	Parentesco:

SE INFORMA A:

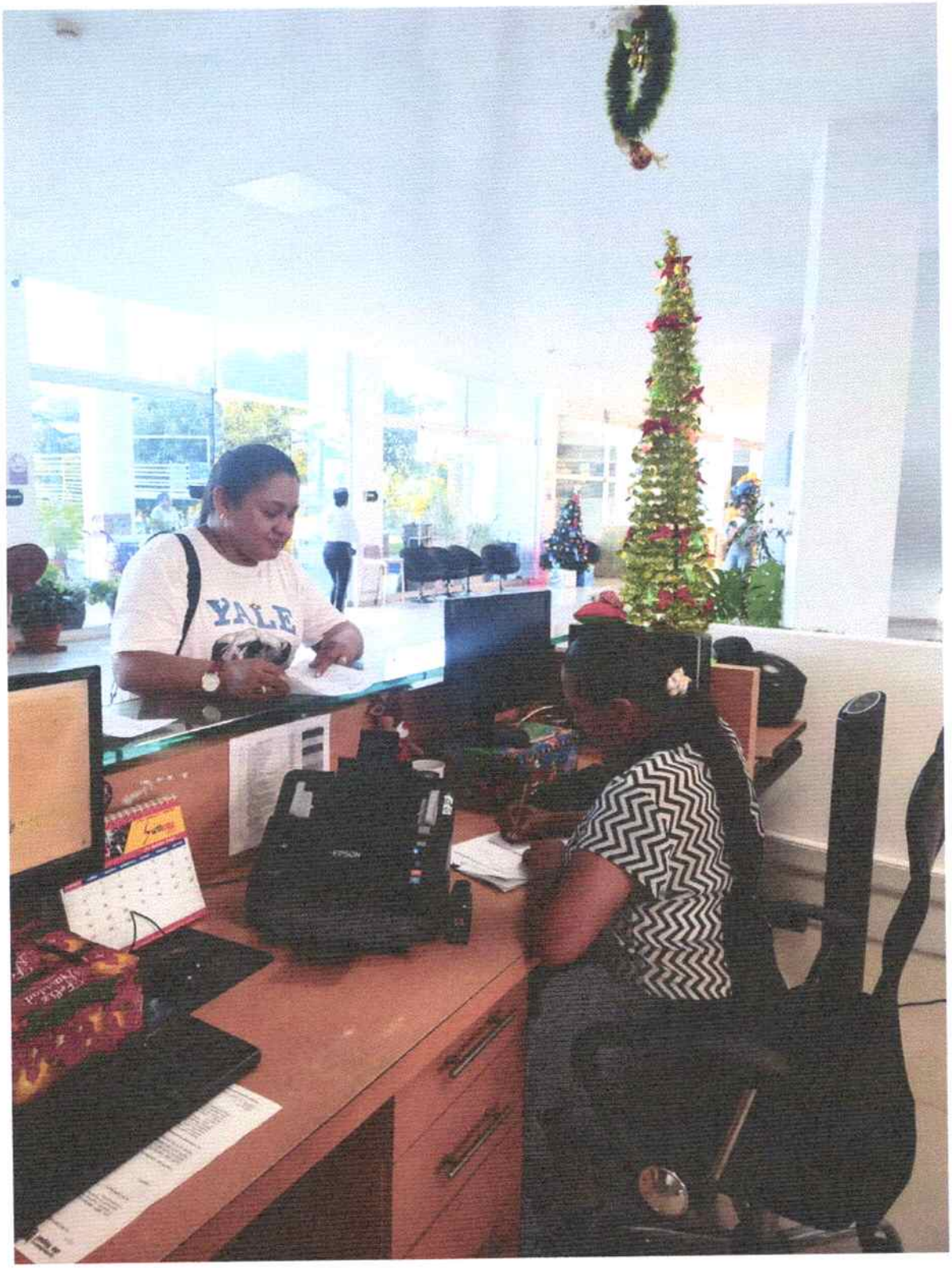
Nombres y apellidos: Edgar Fabian Cabrera CC.

Fecha: 14-11-24 Hora: 1:40. Tel: 3142996676

PADRE DE FAM: X ACUDIENTE: ___ FAMILIAR: ___ OTRO: ___ CUAL: ___

FIRMA DE QUIEN REPORTA
CC. 74.373 891

FIRMA DEL ACUDIENTE
CC. 1.125.550.091


YALE

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118544616
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA BRIGITH BENAVIDES HURTADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	31A#26-31	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipos per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4582173579	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):			2024/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991011117

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.500	$ 0	$ 55.500
SUBTOTALES										**$ 55.500**	**$ 0**	**$ 55.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 43.400
SUBTOTALES													**$ 43.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.900	$ 1.900	$ 0	$ 0	$ 1.900
SUBTOTALES									**$ 1.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																													PENSIÓN							SALUD							ARP									CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTE
1	CC 1118544616	BENAVIDES HURTADO DIANA BRIGITH	INDEPENDIENTE CONTRATISTA PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																230301-PORVENIR	30	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 346.667	$ 43.400	$ 0	$ 43.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 346.667	11185446	$ 1.900	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 100.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118548616
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA BRIGITH BENAVIDES HURTADO
CIUDADMUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	31A#28-31	TELÉFONO:	9509999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4582173341	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			4		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	8931011114

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23030	23030-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 208.000	$ 600	$ 208.600
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 600	$ 208.600

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 500	$ 0	$ 162.500	$ 500	$ 0	$ 163.000
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 500	$ 0	$ 163.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																										SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	IHG	RET	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																		ADMIN	COT/SUP	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	COT/SUP	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	COT/SUP	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	COT/SUP	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118548616	BENAVIDES HURTADO DIANA BRIGITH	DEPENDIENTE QUE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO										23030-PORVENIR	M	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	M	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	M	$ 1.300.000	111854861	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 378.500

Planilla Pagada

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: 10-Dic-2024 HORA: 10:34 FIRMA: Laura
NOMBRES Y APELLIDOS	DIANA BRIGITH BENAVIDES HURTADO	
TIPO Y NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1118548616	
TELEFONO DE CONTACTO	3507705948	
NÚMERO DE CONTRATO	110.70.40. 3291.2024	
NÚMERO DE INFORME	3	
NUMERO ENTRADA ALMACEN		
No. FOLIOS		
CONSECUTIVO No.		

2. DEVOLUCION DE INFORME		
FECHA DEVOLUCIÓN	OBSERVACIONES	NUEVA FECHA DE RADICACIÓN
		ALCALDÍA DE YOPAL SECRETARIA DE EDUCACIÓN RECIBIDO FECHA: 11-Dic-2024 HORA: 9:43 FIRMA: Laura

Revisó:_____ FIRMA: _____