Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	3	FECHA INFORME	16 DIC 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	110.70.40.3252.2024 DE 26 DE SEPTIEMBRE DE 2024
VALOR DEL CONTRATO	CUATRO MILLONES ($4.000.000) M/CTE
CONTRATANTE	ALCALDIA DE YOPAL
CONTRATISTA	**MARIA ALBERTINA GUANARO**
No. DE IDENTIFICACION	23827206
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 DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	**15 DE DICIEMBRE DE 2024**
PERIODO DEL INFORME	**01 DE DICIEMBRE DEL 2024 AL 13 DE DICIEMBRE DEL 2024**
OBJETO 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.

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 escolar 2024.	**Durante el periodo 01 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024** • **Realice limpieza y desinfección de pisos de salones y áreas comunes, utilizando adecuadamente los insumos suministrados por la IE, dándole buen uso.** • **Realice limpieza y desinfección en baños de estudiantes y demás áreas, utilizando los insumos necesarios adecuadamente sin dañar ni desperdiciar.**	Se anexa evidencia fotografía y certificación expedida por el rector de la IE
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	**Durante el periodo 01 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024** • **Realice embellecimiento, riego en jardines de la IE,**	Se anexa evidencia fotografía y certificación expedida por el rector de la IE

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)
uso, evitando pérdidas y afectaciones en la prestación del servicio educativo en la segunda vigencia del calendario escolar 2024	**utilizando** elementos de seguridad e insumos de manera correcta en el desarrollo de las actividades. • **Realice aseo general en puertas, ventanas de oficinas, utilizando elementos e insumos de manera correcta en el desarrollo de las actividades.**	
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.	**Durante el periodo 01 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024** • **Realice recogida y sacada de basura en los días correspondientes, con los elementos necesarios, usándolos como corresponde.** • **Se realizó barrido de áreas abiertas, canchas y entradas de la IE con insumos necesarios suministrados por la IE.**	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	4581686823	DICIEMBRE	$70.500
PENSION	N/A	N/A	$ N/A
ARL	4581686823	DICIEMBRE	$ 3.000

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	

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

Nombre Contratista: MARIA ALBERTINA GUANARO **Identificación:** 23.827.206	**Firma:** María Albertina Guanaro

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: Yuleimera Santos Estupiñan	**NOMBRE: ROCIO MOJICA TOSCANO**
CARGO:	**CARGO: Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA CARLOS LLERAS RESTREPO DEL MUNICIPIO DE YOPAL, DEPARTAMENTO DE CASANARE

CERTIFICA

Que la Señora **MARIA ALBERTINA GUANARO,** Identificada con C.C. Nº 23.827.206 de Nunchia, prestó sus servicios del 01 de diciembre al 13 de diciembre del 2024, cumpliendo con el 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 las siguientes actividades específicas del contrato No. 110.70.40.3252.2024 de 26 de septiembre del 2024.

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 Producto: 100% de las sedes educativas con espacios pedagógicos, recreativos, áreas y bienes muebles, baterías sanitarias y zonas verdes en condiciones de higiene y salubridad.

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 perdidas 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.

3. Atender las actividades relacionadas con el objeto contractual que le sean requeridas por el rector y 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

Para constancia se expide en Yopal-Casanare a los 13 días del mes de diciembre de 2024, para fines pertinentes.

Lic. WILSON PÉREZ ALARCÓN
Rector

ANEXOS DE ACTIVIDADES

MATERIAL FOTOGRAFICO

01 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024

ANEXO 01

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. Producto: 100% de las sedes educativas con espacios pedagógicos, recreativos, áreas y bienes muebles, baterías sanitarias y zonas verdes en condiciones de higiene y salubridad.

	
Limpieza y desinfección en corredores de salones y áreas comunes.	Lavado y desinfección general de baños de estudiantes.

ANEXO 02

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 perdidas 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.

	
Jornada de aseo, en jardines de la sede GGM	Jornada de aseo en puertas y ventanas de salones de la IE

ANEXOS DE ACTIVIDADES

MATERIAL FOTOGRAFICO

ANEXO 03

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.



Recogida de basura y sacada en los días correspondientes.



Barrido de áreas abiertas, de la IE.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23827206
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA ALBERTINA GUANARO GUANARO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 7	TELÉFONO:	6342155
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades negociadoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4581686823	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):			2024/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999999999

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.500	$ 0	$ 0	$ 70.500
SUBTOTALES:													$ 70.500	$ 0	$ 0	$ 70.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.000	$ 3.000	$ 0	$ 0	$ 3.000
SUBTOTALES:									$ 3.000	$ 0	$ 0	$ 3.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	PENSIÓN INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF DÍAS COT	PARAFISCALES CCF IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	PARAFISCALES CCF TOTAL APORTE	PARAFISCALES SENA TOTAL APORTE	PARAFISCALES ICBF TOTAL APORTE	PARAFISCALES ESAP TOTAL APORTE	PARAFISCALES MINEDUC TOTAL APORTE
1	CC 23827206	EDUARDO MARIA ALBERTINA	ALUMNO APR CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	REGIMEN SUBSIDIADO	$ 1.300.000				NO				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0			EPS005-SANITAS S.A.	12	$ 583.334	$ 70.500	$ 0	$ 70.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12	$ 583.334	23827206	$ 3.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 73.500

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
DV: 526361
ORDEN DE SERVICIO
110263 PILA RECAUDO
04/12/2024 09:13:40
No. OS: 955134957
Cliente: 9056
Fecha: 23827206
CAP: MARIA ALBERTINA
Identificacion: GUANARO
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 6333333333
Codigo Planilla: 4581686823
Periodo Pago: 202412
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision:
Referencia: 23827206 Valor: $73.500,00
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presenta este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

mayo 9gm

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 900.379.759

Hace constar que:

El(La) Señor(a) **GUANARO MARIA ALBERTINA** identificado(a) con **CC** número **23.827.206** recibió una Devolución de Saldos de **VEJEZ**, por valor de **$ 16.246.085** generada el **18 de marzo de 2024**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 01 de noviembre de 2024

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024110108551

RADICACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES
Secretaría de Educación Municipal de Yopal

1. DATOS GENRALES		ESPACIO SELLO
DEPENDENCIA / SECRETARIA	SECRETARIA DE EDUCACION	
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA ALBERTINA GUANARO	
TIPO Y NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	23827206	
TELEFONO DE CONTACTO	3107823803	
NÚMERO DE CONTRATO	110.70.40.3252.2024	
NÚMERO DE INFORME	3	
NUMERO ENTRADA ALMACEN		
No. FOLIOS		
CONSECUTIVO No.		

2. DEVOLUCION DE INFORME		
FECHA DEVOLUCIÓN	OBSERVACIONES	NUEVA FECHA DE RADICACIÓN
06-12-24	-corregir informe de actividades -corregir formato AP2-F86	
9/12/24	Corregir factura	

Revisó:_____ FIRMA: _____

LAT-0969