Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	2	FECHA INFORME	16 DIC 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	110.70.40.3305.2024 DEL 24 DE SEPTIEMBRE DEL 2024
VALOR DEL CONTRATO	CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA CINCO MIL PESOS ($4.375.000)
CONTRATANTE	ALCALDIA DE YOPAL
CONTRATISTA	**LUZ MAYERLINE CASTAÑEDA ROMERO**
No. DE IDENTIFICACION	47436425
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 NOVIEMBRE DEL 2024 AL 30 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.	**Durante el periodo 01 DE NOVIEMBRE DEL 2024 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2024.** Realice retiro a estudiante Higuera Ortiz Cristhian Andrés grado Décimo C Jornada Tarde Sede Provivienda en la plataforma EDUCAJUNTO. Realice reprobación a estudiante Silva Coiran David Fernando grado segundo A	Anexo: Pantallazos EDUCAJUNTO y SIMAT y certificación del rector

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)
	Jornada Tarde Sede Provivienda de la plataforma SIMAT.	
2. Recepcionar solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución de manera oportuna.	**Durante el periodo 01 DE NOVIEMBRE DEL 2024 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2024.** Capacitación de los proceso de matricula que se adelantan en la la plataforma Educajunto con Directivos y el Ingeniero. Recibí matriculas a padres de estudiantes antiguos de grado Jardin hasta el grado Once Sede Provivienda y Sede Gavan.	Anexo: Fotografias y certificación del rector
3. Generar registros y reportes requeridos por el rector de la institución educativa de acuerdo a las necesidades. .	**Durante el periodo 01 DE NOVIEMBRE DEL 2024 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2024.** Realice Cargue de correspondencia por medio del correo Institucional Acta Reunión Conceptos para la Estructuración Plan de Estudio en la IE Manuela Beltrán. Realice Cargue de correspondencia por medio del SAC, con radicado YOP2024ER010508 Remisión caso Lic. Diana García IE Manuela Beltrán.	Anexo: Pantallazos Del Correo Institucional y SAC y certificación del rector
4. Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa.	**Durante el periodo 01 DE NOVIEMBRE DEL 2024 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2024.** Realice constancia de Intercolegiados a Juegos Nacionales a la ciudad de Bogotá al Licenciado Wilson López Moreno Profesor de Educación Física IE Manuela Beltrán Sede Provivienda.	Anexo: Pantallazo de Constancia y certificación del rector

Alcaldía Municipal de Yopal

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 física y/o virtual que soporte esta actividad)

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4581530191	NOVIEMBRE	$ 162.500
PENSION	4581530191	NOVIEMBRE	$ 208.000
ARL	4581530191	NOVIEMBRE	$ 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: LUZ MAYERLINE CASTAÑEDA ROMERO **Identificación:** 47436425	**Firma:** mayerline castañeda.R

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 (2) 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	

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

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

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUELA BELTRAN DE YOPAL – CASANARE

CERTIFICA

Que, **LUZ MAYERLINE CASTAÑEDA ROMERO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 47436425, expedida en Yopal, presto sus servicios como Auxiliar administrativa, durante el periodo comprendido del primer (01) de noviembre al treinta (30) de noviembre de 2024, desarrollando el objeto contractual: 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. Con 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 Evidencia: Soporte de actualización de plataformas y bases de datos.
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: 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.

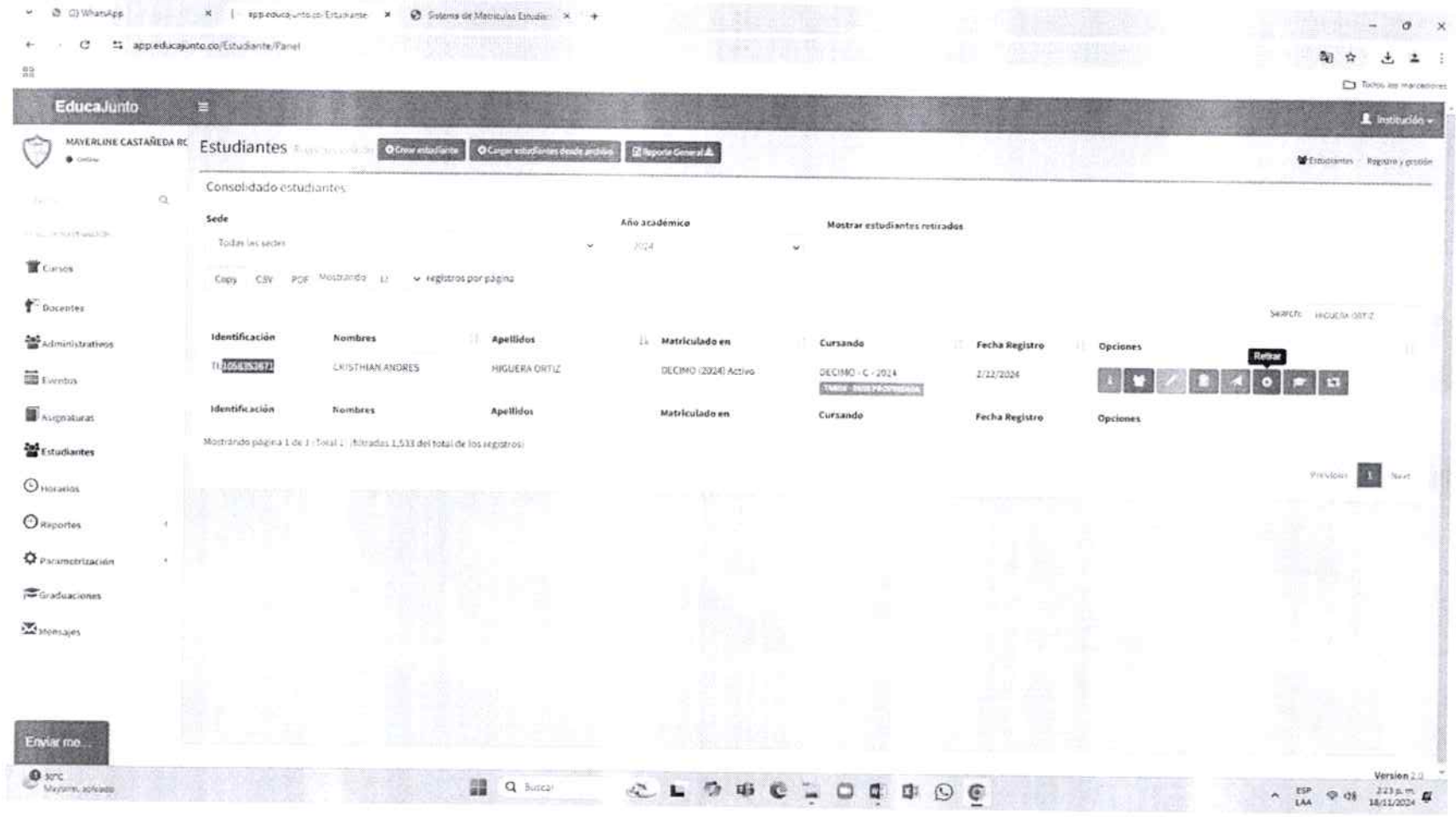
4. Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa. Producto: 100% de la Comunidad educativa atendidas oportunamente durante el segundo semestre del calendario escolar 2024.

Dando cumplimiento al Contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. **110.70.40.3305.2024** del 24 de septiembre de 2024, Alcaldía Municipal de Yopal.

Para constancia se firma en Yopal, Casanare al primer (01) día del mes de diciembre de 2024.

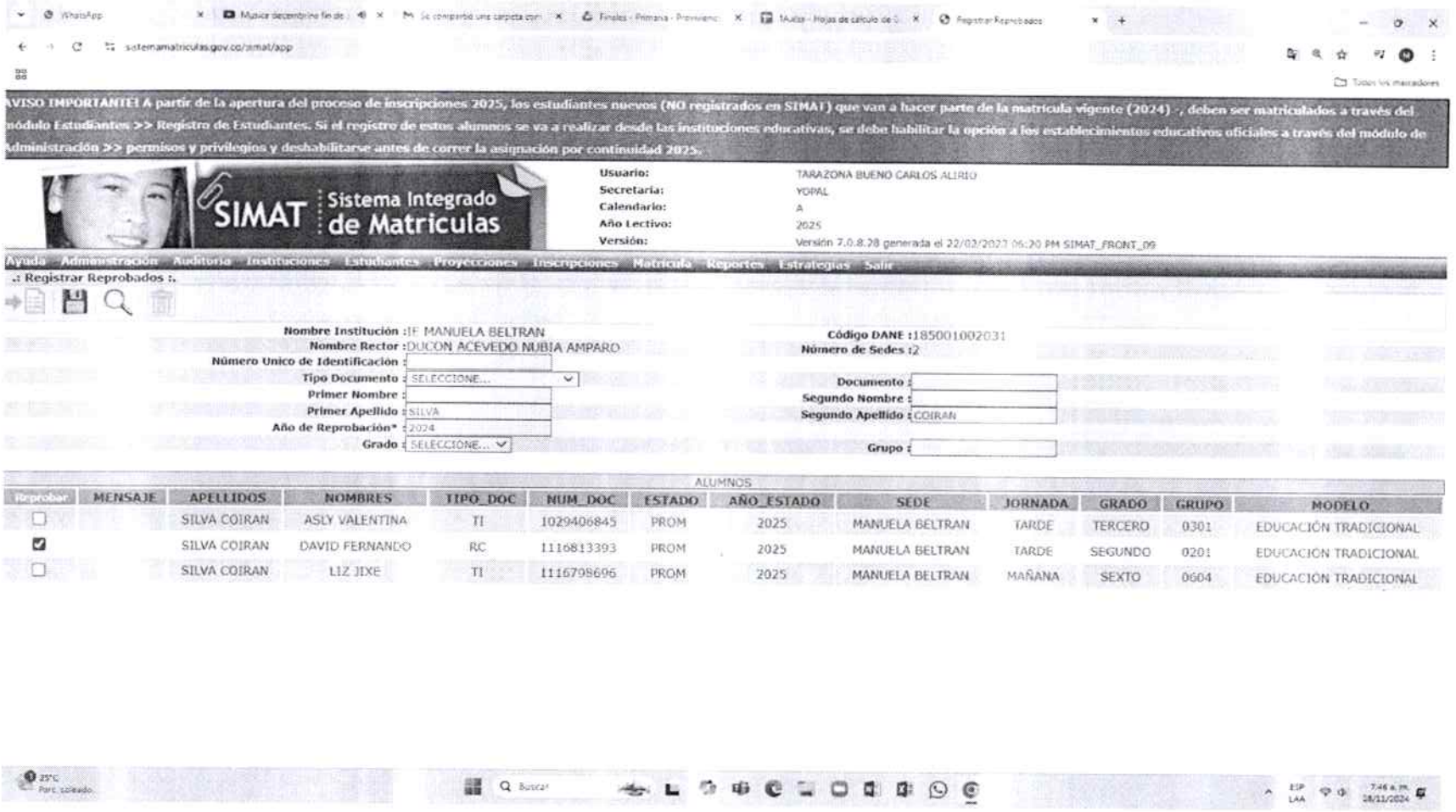
Lic. NUBIA AMPARO DUCON ACEVEDO.
Rectora

ANEXO: 1



Realice retiro a estudiante Higuera Ortiz Cristhian Andrés grado Décimo C Jornada Tarde Sede Provivienda en la plataforma EDUCAJUNTO.

ANEXO: 1



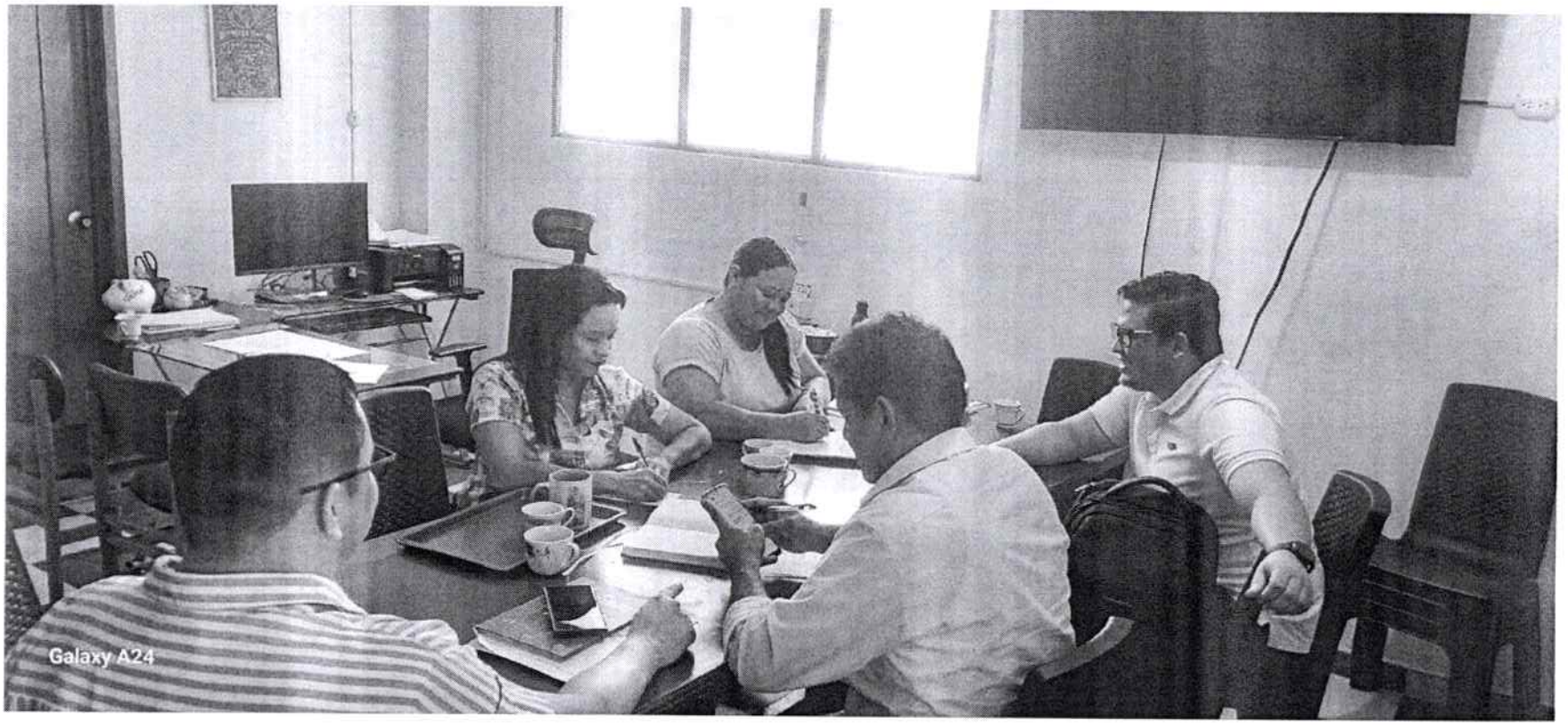
Realice reprobación a estudiante Silva Coiran David Fernando grado segundo A Jornada Tarde Sede Provivienda de la plataforma SIMAT.

ANEXO: 2



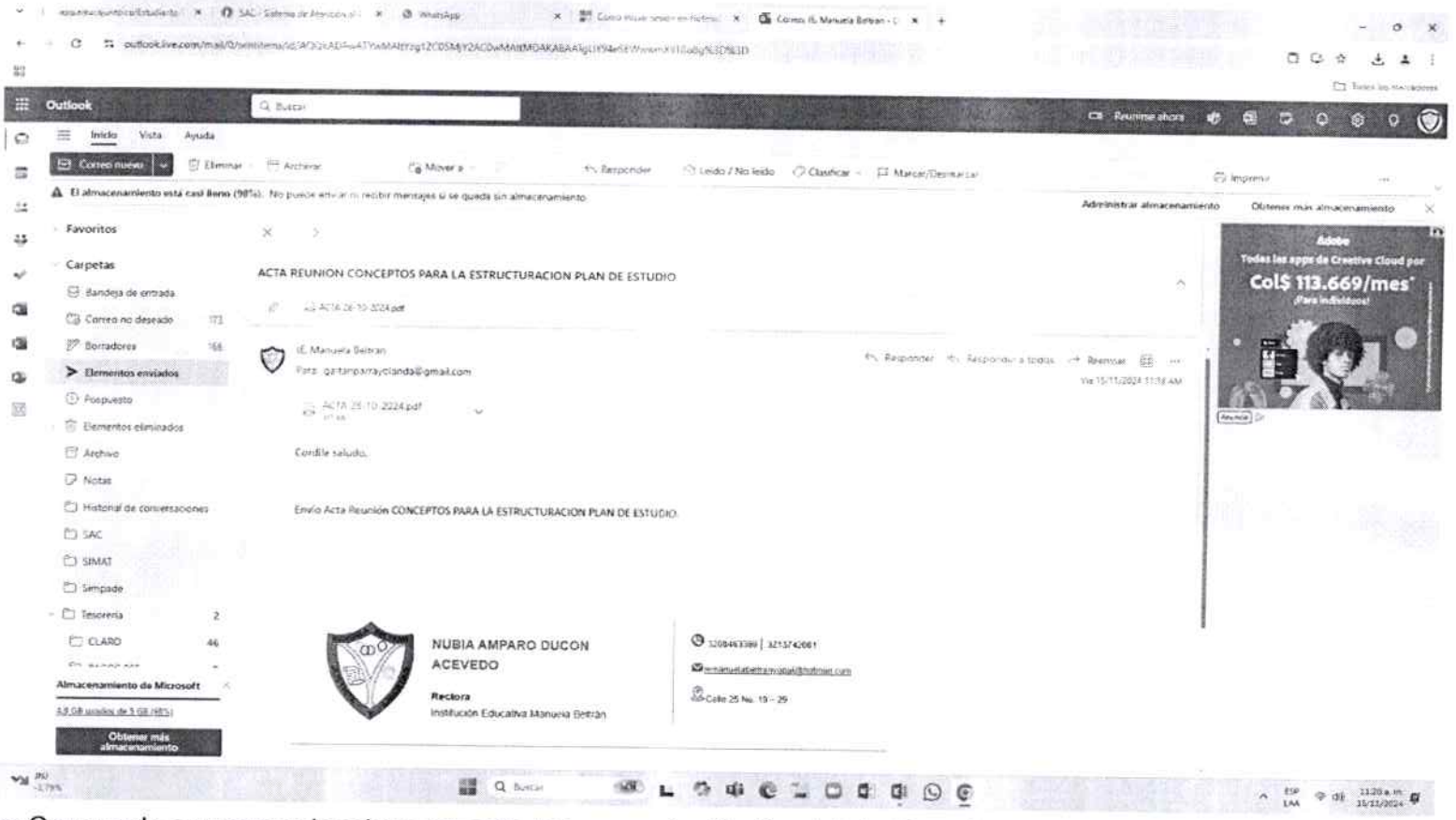
Recibí matriculas a padres de estudiantes antiguos de grado Jardin hasta el grado Once Sede Provivienda y Sede Gaván.

ANEXO: 2



Capacitación de los proceso de matricula que se adelantan en la la plataforma Educajunto con Directivos y el Ingeniero.

ANEXO: 3



Realice Cargue de correspondencia por medio del correo Institucional Acta Reunión Conceptos para la Estructuración Plan de Estudio en la IE Manuela Beltrán.

ANEXO: 3



Realice Cargue de correspondencia por medio del SAC, con radicado YOP2024ER010508 Remisión caso Lic. Diana García IE Manuela Beltrán.

ANEXO: 4

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUELA BELTRÁN DE YOPAL, CASANARE

HACE CONSTAR

Que, el Licenciado **WILSON LOPEZ MORENO,** identificado con la C.C No. 74.360.048, labora en esta Institución Educativa desempeñando funciones de docente en el área de Educación Física, y está autorizado para acompañar a los estudiantes quienes participaran en la Final Nacional de Juegos intercolegiados 2024, en la ciudad de Bogotá del 26 al 29 de noviembre del presente año.

Se expide a solicitud del interesado, a los trece (13) días del mes de noviembre de 2024.

NUBIA AMPARO DUCÓN ACEVEDO
Rectora

Realice constancia de Intercolegiados a Juegos Nacionales a la ciudad de Bogotá al Licenciado Wilson López Moreno Profesor de Educación Física.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	47436425
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			LUZ MAYERLINE CASTANEDA ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN	CLL 000000	TELEFONO	3000000
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1 - SUCURSAL 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4581530191	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)		2024/12/06	NUMERO AUTORIZACIÓN		9990984495

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	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

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO 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	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

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	CC 47436425	CASTANEDA ROMERO LUZ MAYERLINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS 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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	47436425	$ 6.800

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9551964270	DV: 315651
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	06/12/2024 09:14:46
PAP:	905646
Identificacion:	47436425
Nombre:	LUZ MAYERLINE
Apellido 1:	CASTANEDA
Apellido 2:	ROMERO
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	6333333333
Codigo Planilla:	4581530191
Periodo Pago:	2024/11
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 47436425	Valor: $377.300.00

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

RADICACION 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: 6 - DIC - 2024 HORA: 2:07 PM FIRMA: Elcedys
NOMBRES Y APELLIDOS	LUZ MAYERLINE CASTAÑEDA ROMERO	
TIPO Y NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CC 47436425	
TELEFONO DE CONTACTO	3136860748	
NÚMERO DE CONTRATO	110.70.40.3305.2024	
NÚMERO DE INFORME	2	
NUMERO ENTRADA ALMACEN		
No. FOLIOS		
CONSECUTIVO No.		

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

Revisó:_____ FIRMA: _____