Acto Parad Nº2 del 17 de dic/2024

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	2	FECHA INFORME	17-DIC-2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	3564.2024 11 DE OCTUBRE DE 2024
VALOR DEL CONTRATO	SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($6.933.333,33)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	LEYDY GIOVANNA GUERRERO PUERTAS
No. DE IDENTIFICACION	47438474
PLAZO DE EJECUCION	DOS (2) MESES Y CINCO (5) DIAS
SUPERVISOR	JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ
FECHA DE INICIO	17 DE OCTUBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	21 DE DICIEMBRE DE 2024
PERIODO DEL INFORME	DEL 17 DE NOVIEMBRE DE 2024 AL 16 DE DICIEMBRE DE 2024
OBJETO DEL CONTRATO	BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA EN EL DISEÑO DE LAS RUTAS PARA LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y REACCIÓN PARA GENERAR CONFIANZA Y MEJORAR LA INTERMEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD PARA FORTALECER LA CONVIVENCIA Y SEGURIDAD EN EL MUNICIPÍO 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 Brindar asistencia técnica en el diseño de las rutas de prevención, atención y reacción (Ruta para fortalecer e intervenir la problemática migratoria tráfico de migrantes y asuntos indígenas, Ruta	Durante el periodo comprendido entre el 17 de noviembre y 16 de diciembre de 2024, en cumplimiento de esta actividad; Se continuó con el documento donde se está plasmando toda la información requerida de que permite seguir elaborando la Ruta para prevenir e	La información antes mencionada se encuentra digitalizada en formato PDF, en el CD anexo al presente informe así – CARPETA 1 - ACTIVIDAD 1: **1.1** Documento escrito de cara a la elaboración de la Ruta para prevenir e intervenir las

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)
para la promoción y protección de los derechos humanos e intervención del delito de trata de personas, explotación sexual, Ruta para verificación, identificación, intervención y humanos e intervención de delito de trata de personas, explotación sexual, Ruta para verificación, identificación, intervención y prevención de la proliferación de la problemática de asentamientos humanos, invasiones y urbanizaciones ilegales, como estrategia para la prevención del delito, Ruta para fortalecer la prevención de la violencia intrafamiliar, intrapersonal, abuso de género, violencia infantil y adulto mayor, Ruta para prevenir el delito del feminicidio, Diseño e implementación de la estrategia de mediación y territorialización de protocolos), como estrategia para el fortalecimiento y ampliación de los gestores de convivencia como medida para generar confianza, MEJORAR la intermediación con la comunidad y la autoridad e identificar el riesgo de convivencia en todo el Municipio. Producto. Ocho (8) rutas diseñadas para la prevención, atención y reacción de (Ruta para fortalecer e intervenir la	intervenir las problemáticas de convivencia relacionadas con habitante de calle que impactan la comunidad. Se identificaron y describieron las Entidades responsables y sus estrategias de prevención y atención. De igual manera se elaboró un flujograma que describe el paso de la Ruta antes mencionada.	problemáticas de convivencia relacionadas con habitante de calle que impactan la comunidad. **1.2** Flujograma sobre la Ruta antes mencionada.

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)
problemática migratoria tráfico de migrantes y asuntos indígenas, Ruta para fortalecer la promoción y protección de los derechos humanos e intervención del delito de trata de personas, explotación sexual, Ruta para verificación, identificación, intervención y prevención de la proliferación de la problemática de asentamientos humanos, invasiones y urbanizaciones ilegales, como estrategia para la prevención del delito, Ruta para fortalecer la prevención de la violencia intrafamiliar, intrapersonal, abuso de género, violencia infantil y al adulto mayor, Ruta para prevenir el delito del feminicidio, Diseño de la Ruta para la implementación de la justicia restaurativa, Diseño e implementación de la estrategia de mediación y territorialización de protocolos)		
ACTIVIDAD No. 2 Realizar cronograma de las 8 Rutas de prevención y atención en atención al fortalecimiento de la convivencia y la seguridad ciudadana. Producto: Cronograma desarrollado de las Rutas	Durante el periodo comprendido entre el 17 de noviembre y 16 de diciembre de 2024, en cumplimiento de esta actividad; El día 22 de noviembre se asistió a una reunión en la Estación de policía con el fin de obtener información en cuanto a procedimientos que tiene establecidos esa Institución y que se puedan aplicar en las diferentes rutas que están elaborando los gestores profesionales de la Secretaría de Gobierno	La información antes mencionada se encuentra digitalizada en formato PDF, en el CD anexo al presente informe así – CARPETA 2 - ACTIVIDAD 2 **2.1** Acta de reunión 22 de noviembre de 2024 Registro fotográfico

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)
	El día 26 de noviembre se realizó reunión en la oficina de seguridad de la Secretaría de Gobierno, con el Dr. Raúl Eslava coordinador administrativo. los Asesores Jurídicos y los Gestores Profesionales; con el fin de Presentar segundo avance de cada una de las RUTAS PICSS que están elaborando los Gestores Profesionales	**2.2** Acta de reunión 26 de noviembre de 2024 - Listado de asistencia - Registro fotográfico
	El día 27 de diciembre, se asistió a la continuación de la segunda sesión del comité operativo de habitante de calle, donde se socializó el bosquejo inicial de la Ruta de Prevención y atención de habitante de calle. Con el fin de dar a conocer ante el Comité, que se está elaborando esta Ruta y recibir aportes y sugerencias de las Entidades presentes	**2.3** Acta de reunión 27 de noviembre -Listado de asistencia -Registro fotográfico
	El día 05 de diciembre, se asistió a una reunión con el ICBF, con el fin conocer el proceso que realiza esta Institución para la atención de los casos de los menores que llegan a ésta Entidad.	**2.4** Acta de reunión 05 de diciembre -Registro fotográfico

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4582588191	NOVIEMBRE	$ 162.500
PENSION	4582588191	NOVIEMBRE	$ 208.000
ARL	4582588191	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.

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

OBSERVACIONES Y/O ANEXOS	De conformidad con lo establecido en la ley 1955 de 2019, articulo 244, el pago de seguridad social para los contratista y trabajadores independientes se realizarán mes vencido, por lo anterior y teniendo en cuenta el calendario establecido para el pago de aportes a la seguridad social, no implica anexar la planilla del mes de Diciembre de 2024 para este periodo.
Nombre Contratista: LEYDY GIOVANNA GUERRERO PUERTAS **Identificación: 47438474**	**Firma**:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

JORGE ANDRÉS RODRIGUEZ GONZALEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.547.454 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. **[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 **FIRMA**	**FIRMA**
NOMBRE:	**NOMBRE: JORGE ANDRÉS RODRIGUEZ GONZALEZ**
CARGO:	**CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Alcaldía Municipal
de Yopal

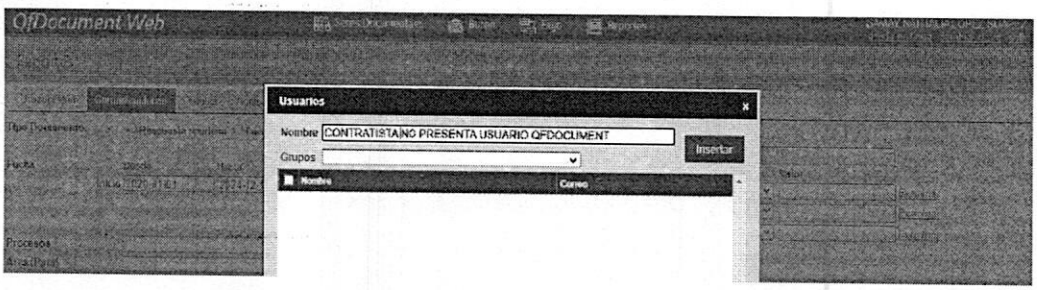
CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **LEYDY GIOVANNA GUERRERO PUERTAS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **47438474** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **3564-2024** se encuentra a paz y salvo desde el 17 de noviembre de 2024 al 10 de diciembre de 2024 pues no presenta usuario Qfdocument, por lo anterior se genera la siguiente certificación.

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.
Nota: En atención a la solicitud realizada por el supervisor del presente contrato se procede elaborar la siguiente certificación con corte a fecha de expedición, teniendo en cuenta lo dispuesto en la Circular No. 007 de 2024, emitida por la Secretaría de Hacienda "Cierre de la Vigencia Fiscal 2024"

La presente se expide a solicitud del interesado(a) a los diez (10) 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 LEYDY con documento CEDULA DE CIUDADANIA 47438474, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LEYDY GIOVANNA GUERRERO PUERTAS con documento CC 47438474, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4582588191	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/09	Número de Autorización	9991033803

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	ESSC24 - SUBS COOSALUD ESS
Días	30	Tarifa	12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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:	47438474
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LEYDY GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	T23 APTO 503 LA DECISION	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo por
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4582588191	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):		2024/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991033803

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	$ 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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	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

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	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN							SALUD						ARP														
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																				CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IVG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CGM	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 47438474	GUERRERO PUERTAS LEYDY GIOVANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	47438474	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**