



INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	2	FECHA INFORME	24 DIC 2024
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO			
No DEL CONTRATO Y FECHA	3350.2024 DEL 23 DE SEPTIEMBRE DEL 2024.		
VALOR DEL CONTRATO	SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$6.000.000).		
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL		
CONTRATISTA	ANA MARIA CAÑOLA CABRA		
No. DE IDENTIFICACION	52855275-7		
PLAZO DE EJECUCION	TRES (3) MESES		
SUPERVISOR	JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ SECRETARIO DE GOBIERNO		
FECHA DE INICIO	2024-09-24		
FECHA DE TERMINACIÓN	2024-12-23		
PERIODO DEL INFORME	DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 24 DE OCTUBRE DEL AL 23 NOVIEMBRE DEL 2024.		
OBJETO DEL CONTRATO	DESARROLLAR ACCIONES ENCAMINADAS EN MEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO Y AMPLIACIÓN DE LOS GESTORES LA 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 DE YOPAL.		
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO			
ACTIVIDAD (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	No	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. Articulación y acompañamiento a intervenciones interistucionales a invasiones y/o asentamientos humanos en el municipio de Yopal,		Del periodo comprendido del 24 de octubre al 23 de noviembre del 2024, se realizó las siguientes acciones: • El día 30 de octubre del 2024, se realizó apoyo a la mesa de seguridad	CD – ANEXO



INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD (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)
<p>en aras de dar cumplimiento al plan integral de seguridad y convivencia ciudadana. Producto: Mínimo (03) intervenciones a asentamiento humanos o invasiones articuladas y/o apoyadas en aras de dar cumplimiento al plan integral y convivencia en el municipio de Yopal. Evidencia: Actas, seguridad y Planillas, formatos, listas de asistencia municipio o Registro fotográfico.</p>	<p>que se llevó acabo en la cancha cubierta del barrio Villa Benilda de la comuna 2, donde las autoridades y la administración municipal, escucharon la problemáticas que se vienen presentando y las acciones que se van a ejecutar a corto plazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> El día 06 de noviembre del 2024, se realizó apoyo a la Mesa de seguridad en la comuna cinco, donde los presidentes y comunidad, manifestó las problemáticas que se vienen presentado y que está afectando la seguridad y la convivencia ciudadana. El día 14 de noviembre del 2024, se realizó mesa de seguridad en la cancha cubierta del barrio Raudal de la comuna 7, con el fin de escuchar las problemáticas que se vienen presentando en los barrios que integran la comuna y así establecer acciones a ejecutar a corto y mediano plazo por parte de cada dependencia y autoridades asistentes a la reunión como también los presidente de juntas y líderes de cada barrio representado. 	<p>1.1.- Anexo Registro Fotográfico – uno (1) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.</p> <p>CD – ANEXO</p> <p>1.1.- Anexo Registro Fotográfico – dos (2) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.</p> <p>CD – ANEXO</p> <p>1.1.- Anexo Registro Fotográfico – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.</p>
<p>2. Preparar y realizar acciones conjuntas de recuperación a espacio público o lotes privados</p>	<p>Del periodo comprendido del 24 de octubre al 23 de noviembre del 2024, se realizó las siguientes acciones:</p>	



INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD (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)
<p>ordenados por autoridad competente en materia de cumplimiento al plan integral de seguridad y convivencia ciudadana. Producto: Mínimo tres (03) encuentros comunitarios realizados y jornadas de socialización o actividades de interacción desarrolladas con las comunidades en materia de prevención y mejoramiento de convivencia y seguridad de Yopal.</p> <p>Evidencia: Registro fotográfico, actas y planillas de asistencia externas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> El día 18 de noviembre del 2024, se realizó recorrido a puntos críticos generadores de inseguridad en el marco del plan integral de convivencia seguridad ciudadana, en el asentamiento humano la libertad, la resistencia, la victoria. El día 19 de noviembre del 2024, se realizó acciones de prevención en el Asentamiento la Libertad y la Victoria, donde se desmontaron ranchos artesanales que han venido siendo un factor de inseguridad para comunidad. El día 22 de noviembre del 2024, se realizó recorrido de verificación al asentamiento Oxígeno, con el fin de hacer control y mitigar que siga siendo invadida por habitantes de calle, punto genera un punto crítico. 	<p>CD - ANEXO</p> <p>2.1.- Anexo Actas de Reunión y Planilla de control Interna – cuatro (4) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.</p> <p>CD - ANEXO</p> <p>2.2.- Anexo Actas de Reunión y Planilla de control Interna – cuatro (4) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.</p> <p>CD - ANEXO</p> <p>2.3.- Anexo Actas de Reunión y Planilla de control Interna – cuatro (4) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.</p>
<p>3. Realizar acciones de fortalecimiento y acompañamiento a la oferta institucional e interinstitucional en el marco de cumplimiento al plan integral de seguridad y convivencia ciudadana. Producto: Mínimo tres (03) acciones de oferta institucional ejecutada en</p>	<p>Del periodo comprendido del 24 de octubre al 23 de noviembre del 2024, se realizó las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El día 31 de octubre del 2024, se realizó actividad lúdica – recreativa en el coliseo de colores de la comuna 6, con el fin de celebrarle a todos los niños de la comuna el día dulce, donde se dejaron llevar por la magia y la 	<p>CD - ANEXO</p> <p>3.1.- Anexo Registro Fotográfico – dos (2) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.</p>

INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	No 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)
<p>el marco de cumplimiento al plan integral de seguridad y convivencia ciudadana.</p> <p>Evidencia: Registro fotográfico, actas y planillas de asistencia externas.</p>	<p>aventura de la temática de la película del coco, allí los niños gozaron de un espacio seguro y lleno de juegos y risas.</p>	
<p>4. realizar acciones para el fortalecimiento de la gestión documental de los procesos inherentes a la promoción de la convivencia pacífica, cultura de legalidad, participación ciudadana y prevención de la violencia, en el marco del cumplimiento al plan integral de seguridad y convivencia ciudadana. Producto: Un (1) informe estadístico de los procesos adelantados identificando el nivel de impacto en el cumplimiento al plan integral de seguridad y convivencia ciudadana.</p> <p>Evidencia: Actas, planillas, registros documentales idóneos.</p>	<p>Del periodo comprendido del 24 de octubre al 23 de noviembre del 2024, se realizó las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El día 24 de octubre de 2024, se realizó salidas conjuntas a puntos críticos como Asentamiento Humano La Libertad, Victoria, la Resistencia, La Fortaleza y Ciudadela la Bendición, en aras de generar entornos seguros, mitigando la presencia de consumidores y expendedores de sustancias psicoactivas, trabajo y actividades contrarias a la convivencia ciudadana, así fortalecemos la seguridad y la convivencia ciudadana. El día 07 de noviembre del 2024, se realizó campaña de sensibilización y socialización con el Lema Yo no Pago Yo Denuncié y Hábitos de Seguridad, al sector comercio de la comuna 1, donde se brindaron algunas recomendaciones para que no sean víctimas de los delincuentes en estas épocas de navidad, la actividad se hizo con la coordinación el Gaula de la Policía Nacional. 	<p>CD - ANEXO</p> <p>4.1.- Anexo Registro Fotográfico – tres (3) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.</p> <p>CD - ANEXO</p> <p>4.2.- Anexo Registro Fotográfico – dos (2) folios en medio magnético – los cuales reposan en la carpeta de Seguridad y Convivencia Ciudadana – Actividades Urbanas. Anexo un (1) CD.</p>

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

CODIGO: AP5-F12

VERSION: 06

FECHA DE APROBACIÓN: 18/09/2024

INFORME DE ACTIVIDADES

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	4584116300	OCTUBRE	\$ 165.800
PENSION	4584116300	OCTUBRE	\$ 212.200
ARL	4584116300	OCTUBRE	\$ 7.000

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	4584116858	NOVIEMBRE	\$ 162.800
PENSION	4584116858	NOVIEMBRE	\$ 208.300
ARL	4584116858	NOVIEMBRE	\$ 6.900

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: ANA MARIA CAÑOLA CABRA
Identificación: 52.855.275

Firma:

Ana Maria Cañola C.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1116547454, 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 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 **3350.2024 del 23 de septiembre del 2024**, 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



INFORME DE ACTIVIDADES

FIRMA	FIRMA
NOMBRE:	NOMBRE: JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
CARGO:	CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO
APOYO A LA SUPERVISIÓN	SUPERVISOR DEL CONTRATO

Certificamos que ANA MARIA con documento Cedula de Ciudadania 52855275, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANA MARIA CANOLA CABRA con documento CC 52855275, como se detalla a continuación:

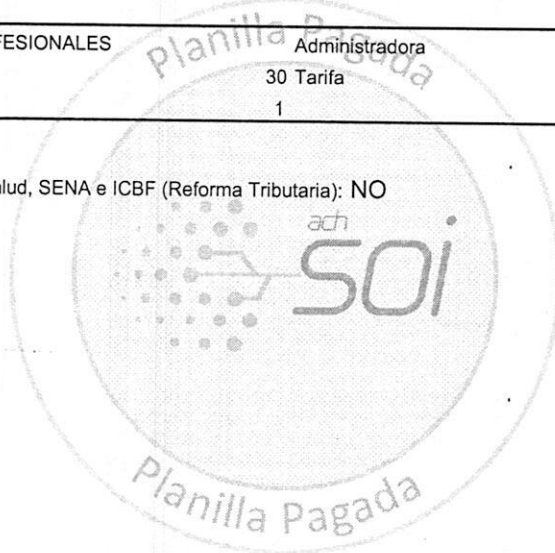
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4584116300	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2024	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/19	Número de Autorización	9991206520

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
	PENSIÓN	Administradora	230301 - PORVENIR
Días		30 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

	SALUD	Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días		30 Tarifa	12,500 %

	RIESGOS PROFESIONALES	Administradora	14-23 - POSITIVA COMPANIA DE
Días		30 Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo		1	

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO



[Handwritten signature]
20/12/2024



CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Certificamos que ANA MARIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 52855275, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANA MARIA CANOLA CABRA con documento CC 52855275, como se detalla a continuación:

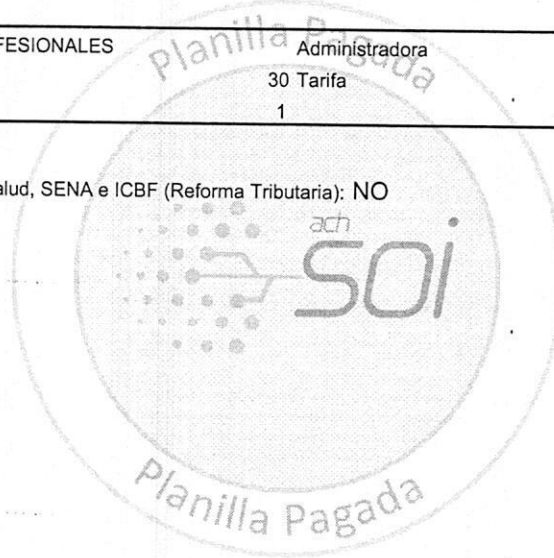
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4584116858	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/19	Número de Autorización	9991206547

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días		30 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días		30 Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días		30 Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo		1	

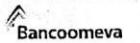
Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO



Handwritten signature and date: 12-20-2024



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5285275	NÚMERO PLANILLA: PERSONO	4584116858	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ANA MARIA CANOLA CABRA	DEPARTAMENTO: TELEFONO:	6347714	COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE	MES noviembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
Ciudad/Municipio:	YOPAL	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	MORA:	2024/12/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9001208547
DIRECCIÓN:	CALLE 48 # 6-33	ACTIVIDAD ECONOMICA:	PRIVADA	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE						
TIPO EMPRESA:	UNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):							

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:															

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR
EP9006	EP9006-SANTAS S.A.	1	\$ 162.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:															

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:															

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:															

TOTAL														\$ 378.000	
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------	--

Planilla Pagada

Efectivo Lda.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9555157808
Cliente: 110263 PILA REGA000
Fecha: 19/12/2024 11:30:31
Ap: 905646
Identificación: 5285275
Nombre: ANA MARIA CANOLA
Apellido 1: ANA
Apellido 2: CANOLA
Tipo Documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA
ELEGIDO: 633333333
Codigo Planilla: 4584116858
Periodo Pago: 2024/11
Valor Comisión: 0
Valor Iva Comisión: 0
Referencia: 5285275 Valor: \$378.000,00

plica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
aporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101
servicioalclienteefecty.com.co.
www.efecty.com.co