Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	3 FINAL	FECHA INFORME	26 DIC 2024

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	3343 DE FECHA 24 DE SEPTIEMBRE DE 2024
VALOR DEL CONTRATO	SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($6.000.000)
CONTRATANTE	ALCALDÍA DE YOPAL
CONTRATISTA	JULIETH MARIAYNNE SILVA SOLANO
No. DE IDENTIFICACION	1.118.569.199
PLAZO DE EJECUCION	TRES (03) MESES
SUPERVISOR	JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ – SECRETARIO DE GOBIERNO
FECHA DE INICIO	26 DE SEPTIEMBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	25 DE DICIEMBRE DE 2024
PERIODO DEL INFORME	DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 2024 AL 25 DE DICIEMBRE DE 2024.
OBJETO DEL CONTRATO	DESARROLLAR ACCIONES ENCAMINADAS EN MEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD EN EL MARCO DEL 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 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. Articulación y acompañamiento a intervenciones interinstitucionales o invasiones y/o asentamientos humanos en el municipio de Yopal, en aras de dar cumplimiento al plan integral de seguridad y	Durante el periodo comprendido del 26 de noviembre de 2024 al 25 de diciembre de 2024, realice soporte técnico en las siguientes actividades: • El día 30 de noviembre de 2024, brinde apoyo y articulación en el acompañamiento y atención ciudadano en el Congreso Nacional Comunal, en la cancha cubierta del Instituto Técnico Empresarial – ITEY de la Comuna III del Municipio de Yopal, donde el grupo de gestores de seguridad y	**ANEXO CD** 1.1Anexo en medio magnético acta de reunión – tres (3) folios - UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta

GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACIÓN ISO 9001:2015 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)
convivencia ciudadana. Producto: Mínimo (03) intervenciones a asentamientos humanos o invasiones articuladas y/o apoyadas en aras de dar cumplimiento al plan integral de seguridad y convivencia ciudadana en del municipio de Yopal. Evidencia: Actas, Planillas, formatos, listas de asistencia o registro fotográfico.	convivencia ciudadana apoyaron el buen funcionamiento de la seguridad del evento, la Secretaria de Gobierno seguirá realizando el acercamiento con la comunidad para así fortalecer la Convivencia y Seguridad Ciudadana del Municipio. • El día 30 de noviembre de 204, apoye acciones de prevención y acompañamiento a la XIX Feria Comercial y Ganadera que se llevó acabo en la Manga de Coleo Víctor Hugo Prieto, donde el grupo de gestores se encargó de supervisar las salidas de emergencia para cualquier eventualidad en el evento, la Secretaria de Gobierno seguirá realizando el acercamiento con la comunidad para así fortalecer la Convivencia y Seguridad Ciudadana del Municipio. • El día 3 de diciembre de 2024, apoyé en el acompañamiento y mesa de trabajo en atención a requerimiento en la carrera 5 a No 40 bis de la junta de acción comunal del barrio Maranatha del Municipio de Yopal, donde dan a conocer la problemática de la mala conducta y las acciones encontrar de la sana convivencia ciudadana por parte de personas extranjeras, la Secretaria de Gobierno seguirá realizando el acercamiento con la comunidad para así fortalecer la Convivencia y Seguridad Ciudadana del Municipio. • El día 9 de diciembre de 2024, brinde apoyo y articulación en el acompañamiento en capacitación de población migrante dirigida al grupo de gesteros	de actividades urbanas del programa de Seguridad y Convivencia de la Secretaria de Gobierno. **ANEXO CD** 1.2. Anexo en medio magnético acta de reunión y control de asistencia interno – cuatro (4) folios - UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades urbanas del programa de Seguridad y Convivencia de la Secretaria de Gobierno. **ANEXO CD** 1.3. Anexo en medio magnético acta de reunión – dos (2) folios - UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades urbanas del programa de Seguridad y Convivencia de la Secretaria de Gobierno. **ANEXO CD** 1.4. Anexo en medio magnético acta de reunión – dos (2) folios

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)
	de la Secretaria de Gobierno, la cual se desarrolló en las oficinas de la Defensoría del Pueblo esto con el fin de garantizar la sana convivencia, la Secretaria de Gobierno seguirá realizando el acercamiento con la comunidad para así fortalecer la Convivencia y Seguridad Ciudadana del Municipio.	- UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades urbanas del programa de Seguridad y Convivencia de la Secretaria de Gobierno.
2. Preparar y realizar acciones conjuntas de recuperación a espacio público o lotes privados 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. Evidencia: Registro fotográfico, actas y planillas de asistencia externas.	Durante el periodo comprendido del 26 de noviembre de 2024 al 25 de diciembre de 2024, realice las siguientes acciones: • El día 26 de noviembre de 2024, realice acciones conjuntas para la recuperación en la jornada de embellecimiento y ornato en la Instituto Técnico Empresarial el Yopal – ITEY de la Comuna III del Municipio, esto con el fin de recuperar los espacios de esparcimiento libre y mejorar la sana convivencia y seguridad del sector, la Secretaria de Gobierno seguirá realizando el acercamiento con la comunidad para así fortalecer la Convivencia y Seguridad Ciudadana del Municipio.	**ANEXO CD** 2.1. Anexo en medio magnético acta de reunión – tres (3) folios - UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades urbanas del programa de Seguridad y Convivencia de la Secretaria de Gobierno.
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 el marco de cumplimiento al plan integral de seguridad y	Durante el periodo comprendido del 26 de noviembre de 2024 al 25 de diciembre de 2024, realice apoyo técnico en las siguientes actividades: • El día 27 de noviembre de 2024, realice acciones de prevención en el fortalecimiento de la convivencia pacífica en la implementación de visita a establecimiento de comercio de alto impacto con razón social Pirotécnicos del Llano ubicado en la carrera 3 zona industrial, donde se contó con el acompañamiento de la Policía Nacional, esto con el fin de verificar el permiso del establecimiento	**ANEXO CD** 3.1. Anexo en medio magnético acta de reunión control de asistencia interno – cuatro (4) folios - UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo,

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)
convivencia ciudadana. Evidencia: Registro fotográfico, actas y planillas de asistencia externas	para evitar problemas de sana convivencia, la Secretaria de Gobierno estará verificando las diferentes problemáticas esto con el fin mejorar la sana convivencia de los vecinos y del sector.	en la carpeta de actividades urbanas del programa de Seguridad y Convivencia de la Secretaria de Gobierno.
	• El día 7 de diciembre del 2024, realice acciones y fortalecimiento en el acompañamiento de la implementación de oferta institucional en la campaña de sensibilización de tenencia responsable de mascotas dándoles a conocer la Ley 1801 de 2016 el Código Nacional de Policía y los Artículos 124 y 126 referentes a la actividad, la cual se llevó acabo en el Barrio María Paz de la Comuna III del Municipio de Yopal, donde se realizó casa a casa para dar cumplimiento a compromisos con la junta de acción comunal y la comunidad en general, la Secretaria de Gobierno estará verificando las diferentes problemáticas esto con el fin mejorar la sana convivencia de los vecinos y del sector.	**ANEXO CD** 3.2. Anexo en medio magnético acta de reunión y control de asistencia externo – siete (7) folios - UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades urbanas del programa de Seguridad y Convivencia de la Secretaria de Gobierno,
	• Del 12 al 15 de diciembre de 2024, realice acciones y acompañamiento institucional al Encuentro Cultural de la Orinoquia (YopalFest), una festividad del Municipio que reunió a cientos de ciudadanos y visitantes, durante el evento, se garantizó el orden y la seguridad en cada una de las actividades programas, donde se llevaron a cabo recorridos preventivos en los alrededores, asegurando un ambiente tranquilo y seguro.	**ANEXO CD** 3.3. Anexo en medio magnético acta de reunión – tres (3) folios - UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades urbanas del programa de Seguridad y Convivencia de la Secretaria de Gobierno.
4. Realizar acciones para el fortalecimiento de la gestión documental de los procesos inherentes a la promoción de la convivencia pacífica,	Durante el periodo comprendido del 26 de noviembre de 2024 al 25 de diciembre de 2024, realice las siguientes 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)
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. Evidencia: Actas, planillas, registros documentales idóneos.	• El día 27 de noviembre del 2024, realice acciones de prevención y fortalecimiento de la convivencia pacífica en la implementación en visita a establecimiento de comercio de alto impacto con razón social Corporación para el trabajo y la recreación cort recream lejanías club, donde se socializado y se dio a conocer el Código Nacional de Policía y Convivencia Ciudadana Ley 1801, los artículos 83, 85 y 87 los cuales debe tener en cuenta para el funcionamiento del establecimiento en el barrio 20 de julio de la Comuna III del Municipio de Yopal, la Secretaria de Gobierno estará verificando las diferentes problemáticas esto con el fin mejorar la sana convivencia de los vecinos y del sector.	**ANEXO CD** 4.1. Anexo en medio magnético acta de reunión – tres (3) folios - UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades urbanas del programa de Seguridad y Convivencia de la Secretaria de Gobierno.

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4581582254	NOVIEMBRE - 2024	$ 162.500
PENSION	4581582254	NOVIEMBRE - 2024	$ 208.000
ARL	4581582254	NOVIEMBRE - 2024	$ 6.800

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4583126175	DICIEMBRE - 2024	$ 162.600
PENSION	4583126175	DICIEMBRE - 2024	$ 208.100
ARL	4583126175	DICIEMBRE - 2024	$ 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: JULIETH MARIAYNNE SILVA SOLANO **C.C.: 1.118.569.199**	**Firma:**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

[**JORGE ANDRES RODRÍGUEZ GONZÁLEZ**], identificado con la cédula de ciudadanía No. [1.116.547.454 expedida en Aguazul], 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 liquidación del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. **3343 DEL 24 DE OCTUBRE DE 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 **FIRMA**	**FIRMA**
NOMBRE:	**NOMBRE:** JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ
CARGO:	**CARGO:** SECRETARIO DE GOBIERNO
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Alcaldía Municipal de Yopal

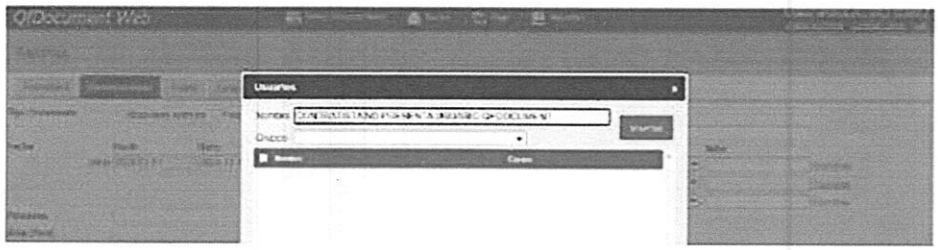
CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **JULIETH MARIAYNNE SILVA SOLANO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1118569199** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **3343-2024** se encuentra a paz y salvo desde el 26 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
Tecnico Administrativo

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que JULIETH MARIAYNNE con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118569199, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JULIETH MARIAYNNE SILVA SOLANO con documento CC 1118569199, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4581582254	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/11	Número de Autorización	9991091998

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

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

Planilla Pagada

Planilla Pagada

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

Recibido 17-12-2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118556199
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIETH MARIAYNNE SILVA SOLANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	TORRES DE SAN AMRCOS MZ 5 TORRE 3	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4581582254**	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):			2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991091998

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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**

LIQUIDACION 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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP 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 APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118556199	SILVA SOLANO JULIETH MARIAYNNE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	111856919	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que JULIETH MARIAYNNE con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118569199, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JULIETH MARIAYNNE SILVA SOLANO con documento CC 1118569199, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4583126175	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/11	Número de Autorización	9991092038

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

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

Planilla Pagada

Planilla Pagada

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

Recibido 17-12-2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118569199
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JULIETH MARIAYNNE SILVA SOLANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	TORRES DE SAN AMRCOS MZ 5 TORRE 3	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4583126175**	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):	2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991092038

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.100	$ 0	$ 208.100
SUBTOTALES:										**$ 208.100**	**$ 0**	**$ 208.100**

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	$ 162.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.600	$ 0	$ 0	$ 162.600
SUBTOTALES:													**$ 162.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.600**

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												
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118569199	SILVA SOLANO JULIETH MARIAYNNE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.100				NO	30																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.100	$ 208.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.100	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.100	$ 162.600	$ 0	$ 162.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.100	111856919	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.500**

Planilla Pagada