Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	2	FECHA INFORME	19 MAR 2025

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No DEL CONTRATO Y FECHA	110.70.40.3791.2024 DE 21 DE NOVIEMBRE DEL 2024
VALOR DEL CONTRATO	VEINTI DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($22.000.000)
CONTRATANTE	ALCALDÍA DE YOPAL
CONTRATISTA	XIOMARA MALAVE ARIZA
No. DE IDENTIFICACION	63.489.962
PLAZO DE EJECUCION	ONCE (11) MESES
SUPERVISOR	ROCIO MOJICA TOSCANO Profesional Universitario Cod. 219 grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO
FECHA DE INICIO	13 DE ENERO DEL 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	12 DE DICIEMBRE DEL 2025
PERIODO DEL INFORME	13 DE FEBRERO DEL 2025 AL 12 DE MARZO DEL 2025
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	EJECUCION	EVIDENCIAS
1. Registrar y actualizar la información contenida en las plataformas autorizadas por el MEN y de la institución educativa oficial asignada, cumpliendo con los procedimientos vigentes.	Durante el periodo 13 DE FEBRERO DEL 2025 AL 12 DE MARZO DEL 2025 Hice el registro y asignación de cupos en la plataforma Simat de estudiantes nuevos para la vigencia 2025, hice actualización y asignación de estrategias en plataforma Simat a estudiantes beneficiarios del programa PAE.	Actividad realizada en secretaria de la institución, anexo fotográfico.
2. Atender solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución de manera oportuna.	Durante el periodo 13 DE FEBRERO DEL 2025 AL 12 DE MARZO DEL 2025 Atendí las solicitudes y comunicaciones recibidas en la secretaria de la institución educativa y se dio tramite y respuesta a cada requerimiento en la plataforma Simat.	Actividad realizada en secretaria de la institución, anexo fotográfico.

CODIGO: AP5-F12
VERSION: 06
FECHA DE APROBACIÓN: 18/09/2024

LAT-0969

3. Generar reportes requeridos por el rector de la institución educativa de acuerdo con las necesidades.	Durante el periodo 13 DE FEBRERO DEL 2025 AL 12 DE MARZO DEL 2025 realicé la organización y digitación de planillas de estudiantes de la institución educativa, de acuerdo con las orientaciones de coordinación académica	Actividad realizada en secretaria de la institución, anexo fotográfico.
4. Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa.	Durante el periodo 13 DE FEBRERO DEL 2025 AL 12 DE MARZO DEL 2025 atendí de manera oportuna a la comunidad educativa y padres de familia que solicitan de los servicios institucionales, impresión de constancias de estudio de la vigencia 2025, atención a solicitudes y expedición de certificados de años anteriores a estudiantes trasladados.	Actividad realizada en secretaria de la institución, anexo fotográfico.

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	1069631311	FEBRERO	$ 178.000
PENSION	1069631311	FEBRERO	$ 227.800
ARL	1069631311	FEBRERO	$ 7.500

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.

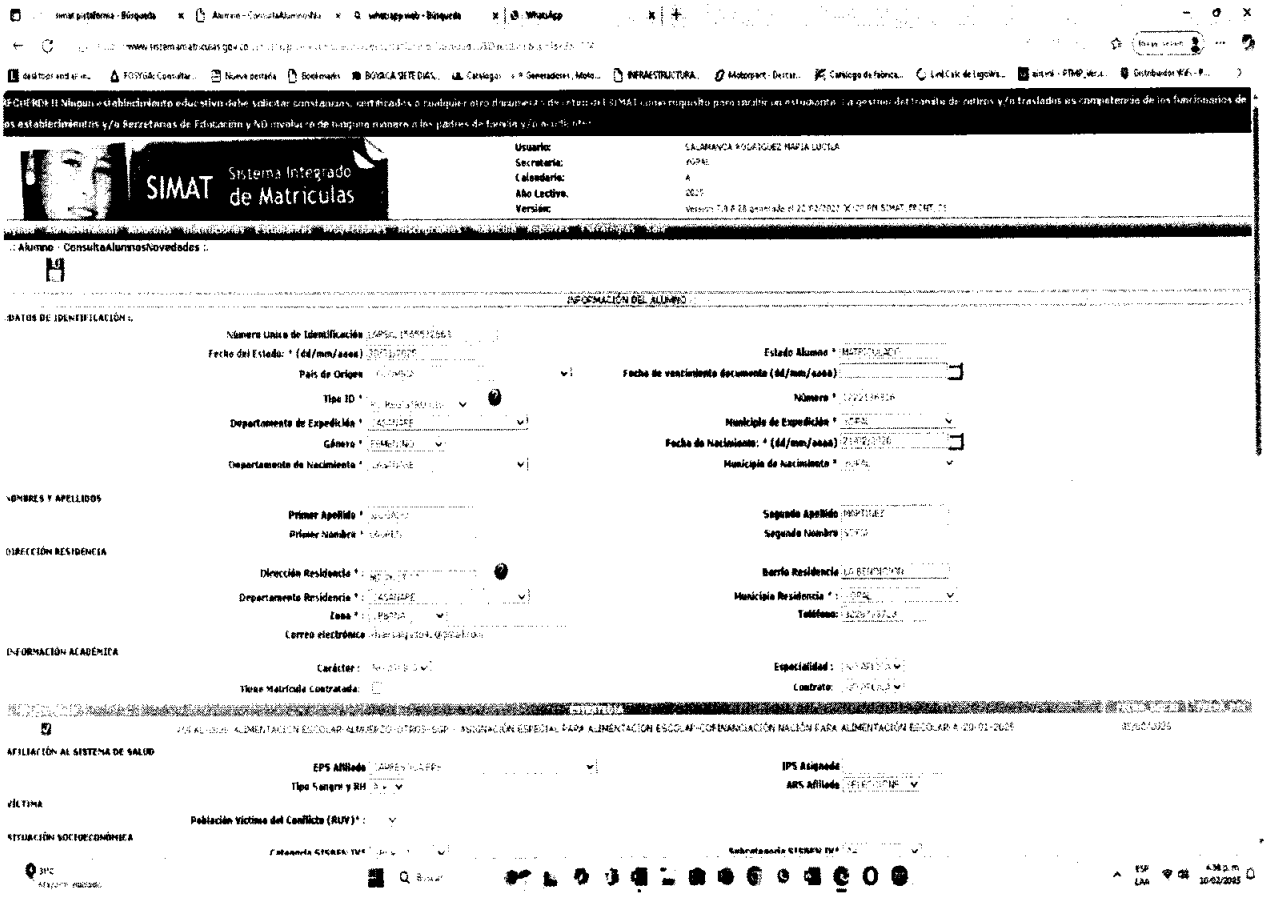
OBSERVACIONES Y/O ANEXOS	Xiomara Malave A.
Nombre Contratista: XIOMARA MALAVE ARIZA **Identificación:** 63.489.962	**Firma:**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	
ROCIO MOJICA TOSCANO, identificado con la cédula de ciudadanía No. **52.340.946**, 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 parcial N° 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: Lina Marcela Conde	**NOMBRE: ROCIO MOJICA TOSCANO**
CARGO: Profesional Contratada	**CARGO: Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

ANEXOS

ACTIVIDA N° 1

Durante el periodo 13 DE FEBRERO DEL 2025 AL 12 DE MARZO DEL 2025 Hice el registro y asignación de cupos en la plataforma Simat de estudiantes nuevos para la vigencia 2025, hice actualización y asignación de estrategias en plataforma Simat a estudiantes beneficiarios del programa PAE .

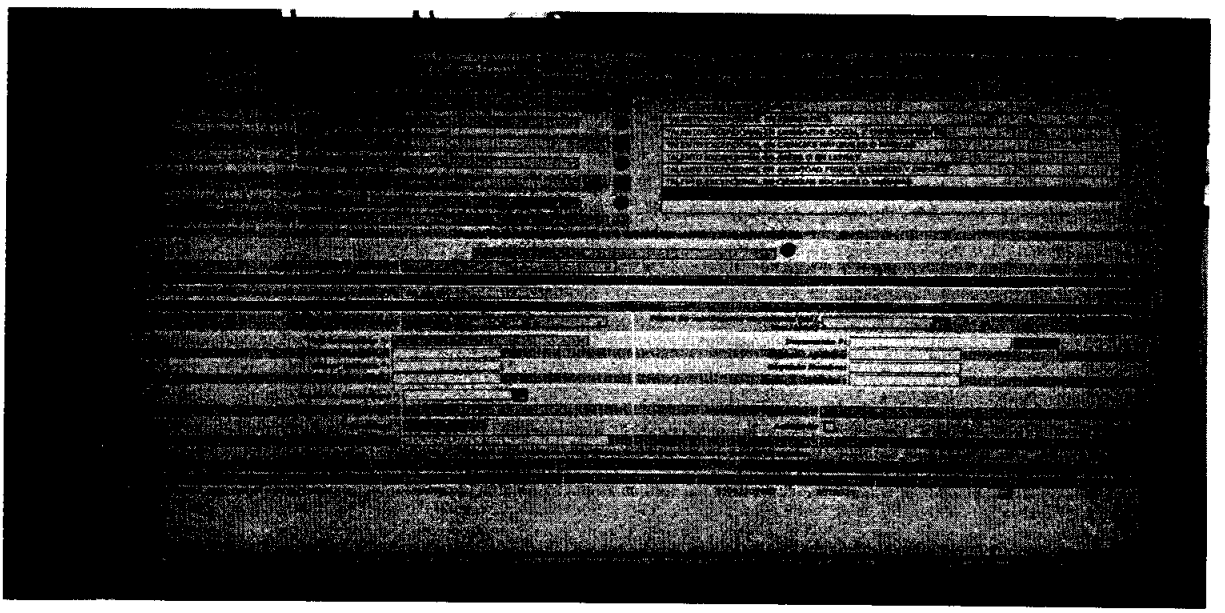


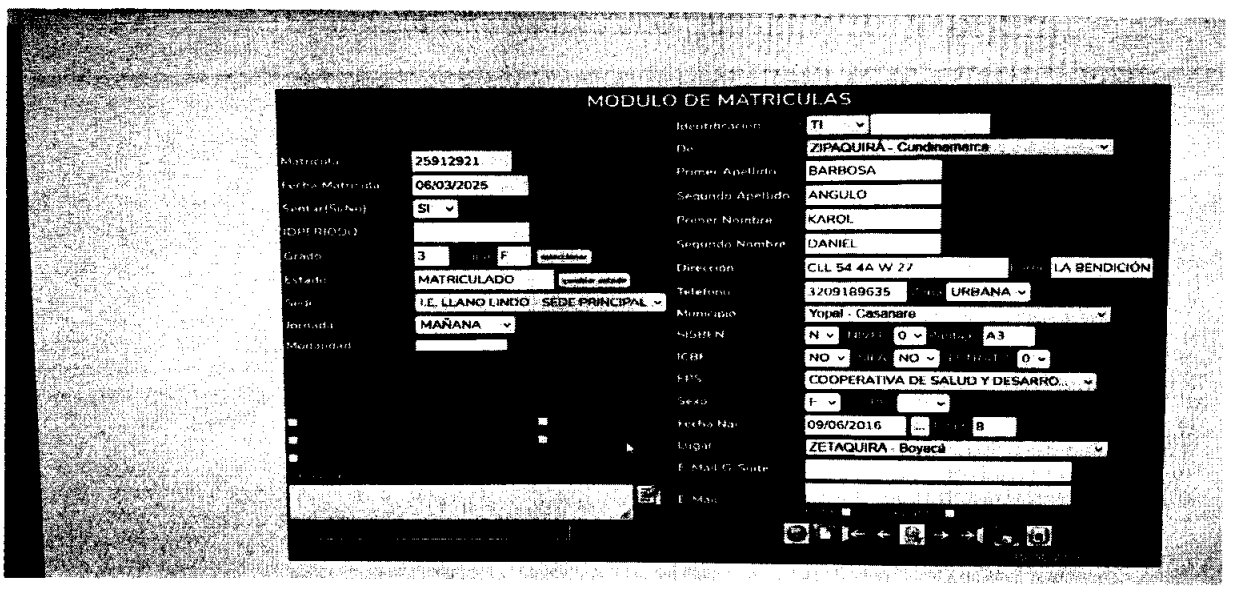
Certificate No
LAT - 0969

ACTIVIDA N° 2

Durante el periodo 13 DE FEBRERO DEL 2025 AL 12 DE MARZO DEL 2025

Atendí las solicitudes y comunicaciones recibidas en la secretaria de la institución educativa y se dio tramite y respuesta a cada requerimiento en la plataforma Simat.

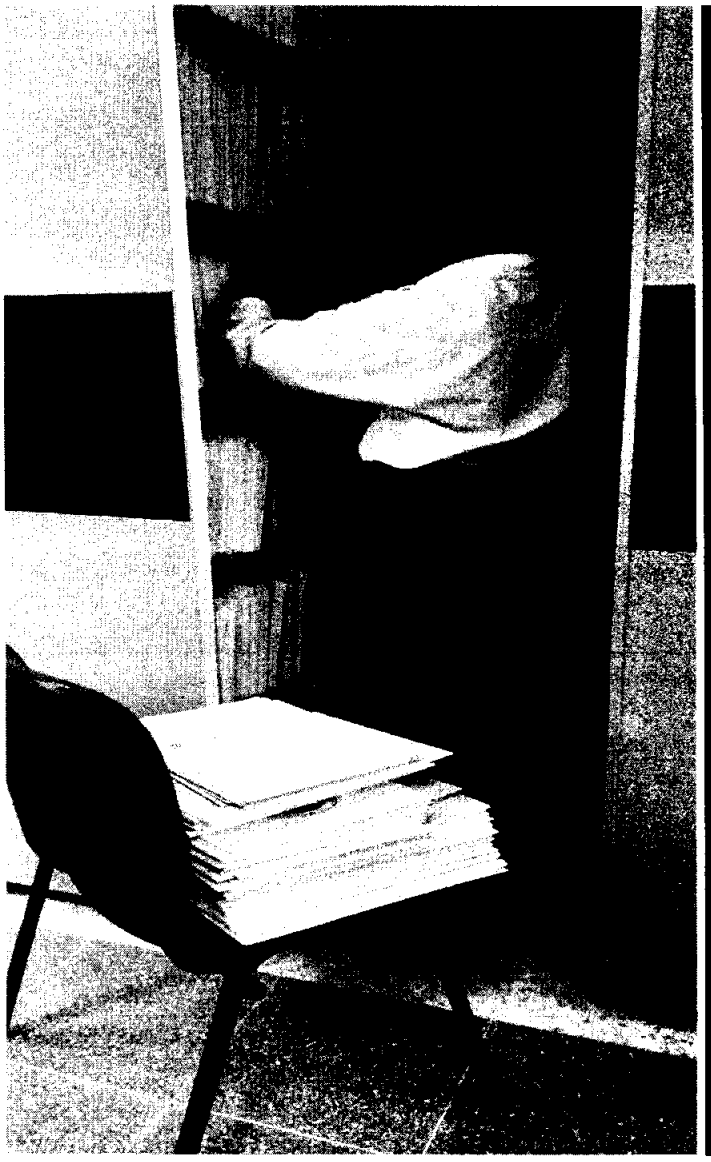


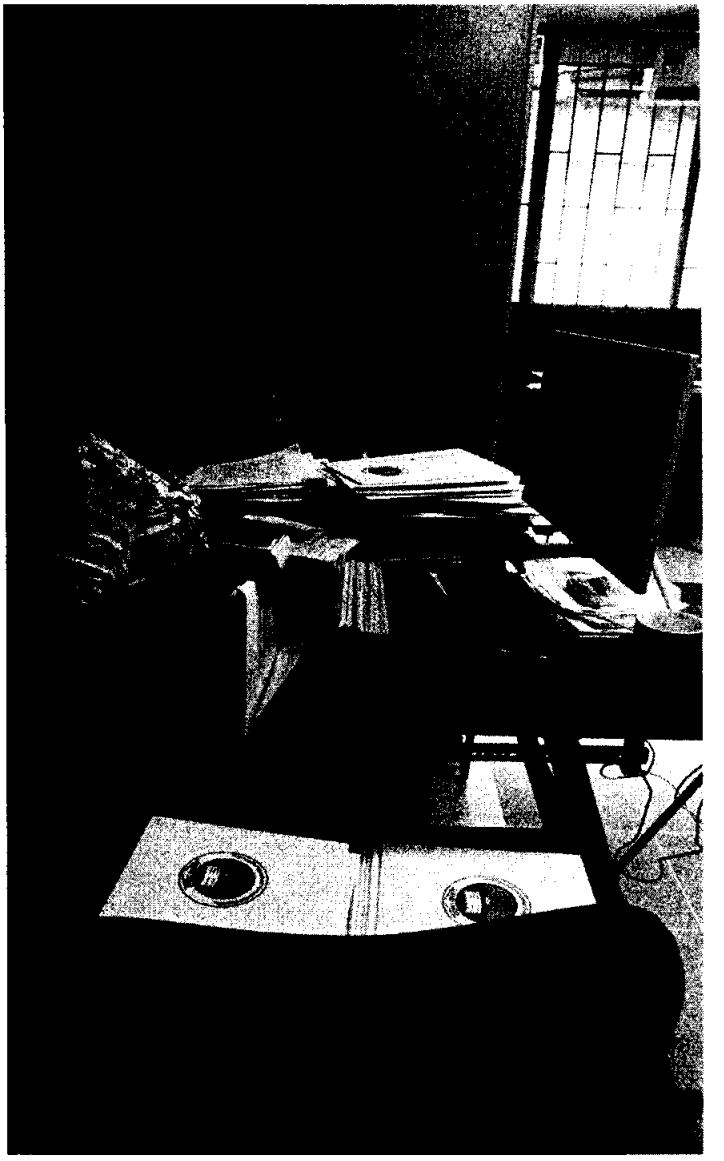


GCC
ISO 9001
Certificate No
LAT - 0969

ACTIVIDA N° 3
Durante el periodo 13 DE FEBRERO DEL 2025 AL 12 DE MARZO DEL 2025

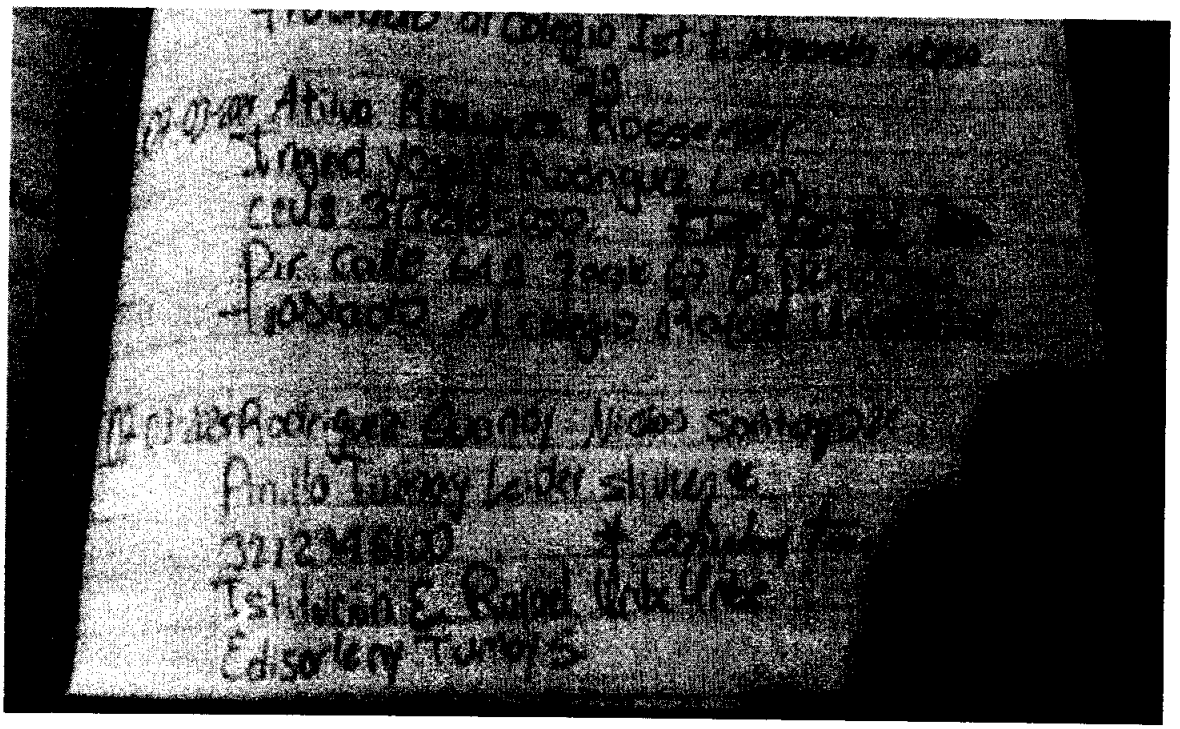
realicé la organización y digitación de planillas de estudiantes de la institución educativa, de acuerdo con las orientaciones de coordinación académica.





ACTIVIDA N° 4

Durante el periodo 13 DE FEBRERO DEL 2025 AL 12 DE MARZO DEL 2025 atendí de manera oportuna a la comunidad educativa y padres de familia que solicitan de los servicios institucionales, impresión de constancias de estudio de la vigencia 2025, atención a solicitudes y expedición de certificados de años anteriores a estudiantes trasladados.



EL SUSCRITO RECTOR

CERTIFICA QUE:

El(la) señor(a) **XIOMARA MALAVE ARIZA,** identificado(a) con cedula de ciudadanía N° 63.489.962, prestó sus servicios en esta institución en el periodo comprendido **del 13 de febrero al 12 de marzo de 2025** bajo el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 110.70.40.3791.2024 del 21 de noviembre del 2024,** firmado con la Alcaldía Municipal de Yopal, el cual tiene como objeto *"DESARROLLAR ACCIONES PARA FORTALECER LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO A TRAVES DE 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.", d*esarrollando las siguientes actividades contempladas en el mismo:

- Registrar y actualizar la información contenida en las plataformas autorizadas por el MEN y de la institución educativa oficial asignada, cumpliendo con los procedimientos vigentes. Producto: 100% de plataformas del MEN y bases de datos institucionales actualizados durante la vigencia 2025. Evidencia: Soporte de actualización de plataformas y bases de datos.

- Atender 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 la vigencia 2025. Evidencia: Registro de solicitudes y comunicaciones tramitadas y atendidas, Reporte SAC y DOCUMENT revisados y tramitados.

- Generar 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 la vigencia 2025. Evidencia: Formato de control de Registros y reportes.

- 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 la vigencia 2025. Evidencia: Registro de atención a la comunidad y/o registro fotográfico.

En constancia se expide en la ciudad de Yopal (Casanare) a solicitud del interesado(a) el 13 de marzo de 2025.

Cordialmente,

FANDER MELLER TORRES MARTÍNEZ. Ph.D
Rector

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-11. 09:15:23 AM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1069631311

Periodo Cotización: febrero de 2025 **Periodo Servicio:** febrero de 2025

PAGADO 11/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	XIOMARA MALAVE ARIZA		
Documento	CC63489962	**Dirección**	CL 12 #18 - 23
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6341138
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	YOPAL	**Departamento**	CASANARE
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante																			Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 63489962	XIOMARA MALAVE ARIZA	59	00															0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPSC25) CAPRESOCA EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	0.522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 202502 **Número planilla** 1069631311
Periodo Servicio 202502
Tipo Planilla I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo de consulta del informe: 202502
Pagada 11/03/2025

Fecha de Creación del Informe: martes, 11 de marzo de 2025 09:15:45 AM

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	XIOMARA MALAVE ARIZA				
Documento	CC63489962	**Dirección**	CL 12 #18 - 23		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6341138		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	YOPAL	**Departamento**	CASANARE		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 63489962		
Tipo de Cotizante	59	00	
Extranjero		**Residente**	

Días AFP	30	**Días EPS**	30
Días ARP	30	**Días CCF**	0

Salario	$ 1.423.500

Nombres y Apellidos	**(Cod) Ciudad - Departamento**
MALAVE ARIZA XIOMARA	85001000 85

Novedades

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-14
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES	
IBC AFP	$ 1.423.500
Total Cotización AFP	$ 227.800
Fondo de Solidaridad Pensional	$ 0
Fondo de Subsistencia Pensional	$ 0

Código EPS	EPSC25
Código EPS Traslado	
CAPRESOCA EPS	
IBC EPS	$ 1.423.500
Aporte EPS	$ 178.000
Aporte UPC	$ 0

ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	
IBC ARP	$ 1.423.500
Aporte ARP	$ 7.500

Código CCF	NIN-CC
NINGUNA CCF	
IBC CCF	$ 0
Aporte CCF	$ 0

IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	$ 0
Aporte ICBF	$ 0
Aporte SENA	$ 0
Aporte ESAP	$ 0

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

RADICACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES

Secretaría de Educación Municipal de Yopal

DEPENDENCIA / SECRETARIA	SECRETARIA DE EDUCACION
NOMBRES Y APELLIDOS	**XIOMARA MALAVE ARIZA**
TIPO Y NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	**C.C. 63.489.962**
TELEFONO DE CONTACTO	**3112844279**
NÚMERO DE CONTRATO	110.70.40. .37912024
NÚMERO DE INFORME	2
NUMERO ENTRADA ALMACEN	
No. FOLIOS	
CONSECUTIVO No.	

ALCALDÍA DE YOPAL
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
RECIBIDO
FECHA: 17-02-2025
HORA: 11:48
FIRMA:

FECHA DEVOLUCIÓN	OBSERVACIONES	NUEVA FECHA DE RADICACIÓN

Revisó:_____ FIRMA: Xiomara Malave. A.