Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	01	FECHA INFORME	19 MAY 2025

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

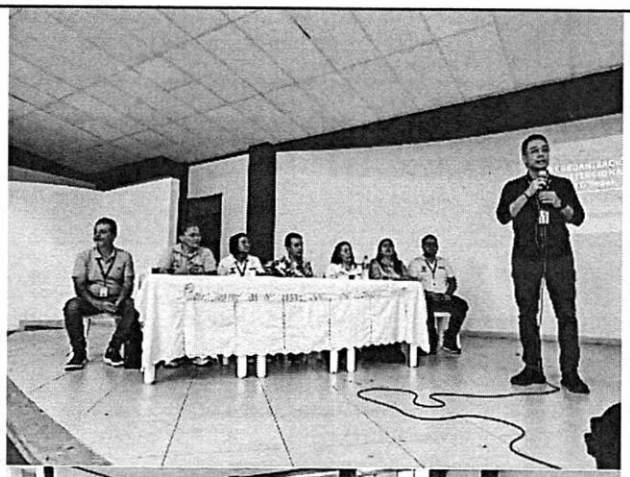
No DEL CONTRATO Y FECHA	0952 DEL 27 DE FEBRERO DE 2025
VALOR DEL CONTRATO	VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($27.500.000).
CONTRATANTE	ALCALDÍA DE YOPAL
CONTRATISTA	MARIO FERNANDO FORERO ABRIL
No. DE IDENTIFICACION	1057587891-3
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (5) MESES
SUPERVISOR	JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ – Secretario de Gobierno
FECHA DE INICIO	2025-03-03
FECHA DE TERMINACIÓN	2025-08-02
PERIODO DEL INFORME	03 DE MARZO DE 2025 AL 02 DE ABRIL DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVÉS DE NUEVE (9) ABOGADOS QUE BRINDARÁN ASISTENCIA LEGAL A LA COMUNIDAD EN EL ÁREA URBANA Y RURAL PARA LA ARTICULACIÓN DE LA INSTITUCIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANISMOS DEL ORDEN PÚBLICOS, GENERANDO CONFIANZA E INTERMEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD EN EL MUNICIPIO DE YOPAL

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD No	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
1. Efectuar asistencia Legal para el desarrollo e implementación de mesas de diálogo con las comunidades con actividades de educación sobre derechos humanos y promoción del Código Nacional de Policía y Convivencia Ley 1801 del 29 de Julio de 2016, tales como: tenencia responsable de animales, consumo de sustancias	En el periodo comprendido del 03 de marzo del 2025 al 02 de abril del 2025, efectúe asistencia Legal para el desarrollo e implementación de mesas de diálogo con las comunidades sobre derechos humanos y promoción del Código Nacional de Policía y Convivencia - Ley 1801 del 29 de julio de 2016, conforme a lo siguiente: El día 22 de marzo se efectuó asistencia legal con el fin de brindar diferentes estrategias y formas de asistencia legal agrupadas en varias categorías tales como: tenencia responsable de animales, consumo	Anexo en formato PDF en el CD los archivos correspondientes a la actividad No. 1

LAT-0969

psicoactivas en las instituciones Educativas, violencia intrafamiliar, problemas de salud mental y otras alteraciones de la convivencia en las comunas del municipio de Yopal. Producto: mínimo Cuatro (04) campañas realizadas de las actividades de educación y promoción. Evidencias: convocatorias, correos, Registro fotográfico, evidencia de asistencia o actas, informe ejecutivo según aplique.	de sustancias psicoactivas en las Instituciones Educativas, violencia intrafamiliar, Problemas de salud mental y otras alteraciones de la convivencia en las comunas del municipio de Yopal. El día 25 de marzo brinde asistencia legal en varias categorías tales como: tenencia responsable de animales, consumo de sustancias psicoactivas en las Instituciones Educativas, violencia intrafamiliar, Problemas de salud mental y otras alteraciones de la convivencia en las comunas del municipio de Yopal. El 25 de marzo realice acompañamiento institucional en manifestación pública de la comunidad de Yopal por el inconformismo del reajuste del predial.	
2. Brindar soporte legal en la proyección y seguimiento de respuestas a requerimientos incumplimiento de las órdenes emitidas en las acciones populares y alertas tempranas que involucren el proyecto Fortalecimiento de la Convivencia y la Seguridad ciudadana de todos en el municipio de Yopal. Producto: 100% de requerimientos y alertas tempranas al día en los temas relacionados con las actividades y objetos contratados. Evidencia: actas, Registro fotográfico informes, Certificado de PQRS al día según sea el caso	Durante el periodo de ejecución comprendido entre el 03 de marzo y 02 de abril de 2025, la presente actividad no se llevó a cabo ya que no se remitieron document.	No aplica
3. Realizar jornadas pedagógicas conjuntas con autoridades municipales o entidades que tengan injerencia en programas sociales en pro de disminuir el índice de consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar y feminicidio. Producto: mínimo 3 jornadas pedagógicas conjuntas con autoridades municipales o entidades que tengan injerencia en programas sociales, en pro	Durante el periodo de ejecución comprendido entre el 03 de marzo y 02 de abril de 2025 la presente actividad se llevo a cabo conforme a lo siguiente: El día 20 de marzo de 2025 realice acompañamiento a una jornada pedagógica conjunta con mujeres y lideres de las asociaciones de base las cuales tienen injerencia en programas sociales en pro de disminuir el índice de consumo de sustancia psicoactivas, violencia intrafamiliar y feminicidio en sus comunidades en el municipio de Yopal.	Anexo registro fotográfico en formato PDF en el CD

de disminuir el índice de consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar y feminicidio. Evidencia: actas, Registro fotográfico, informes, Certificados de PQRS al día según sea el caso.	 	

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla No**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4603102671	MARZO	$ 260.100
PENSION	4603102671	MARZO	$ 332.900
ARL	4603102671	MARZO	$ 11.000
SALUD	4603109331	ABRIL	$ 352.000
PENSION	4603109331	ABRIL	$ 275.000
ARL	4603109331	ABRIL	$ 11.500

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	

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

Nombre Contratista: MARIO FERNANDO FORERO ABRIL **Identificación: 1.057.587.891**	**Firma:** Mario Fernando Forero

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ 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 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.1** del contrato de prestación de servicios profesionales **No. 0952 del 27 de febrero de 2025**, los cuales han sido verificados por el suscrito.

Por lo tanto, se solicita a la Secretaría 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 GONZALEZ
CARGO:	**CARGO:** SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

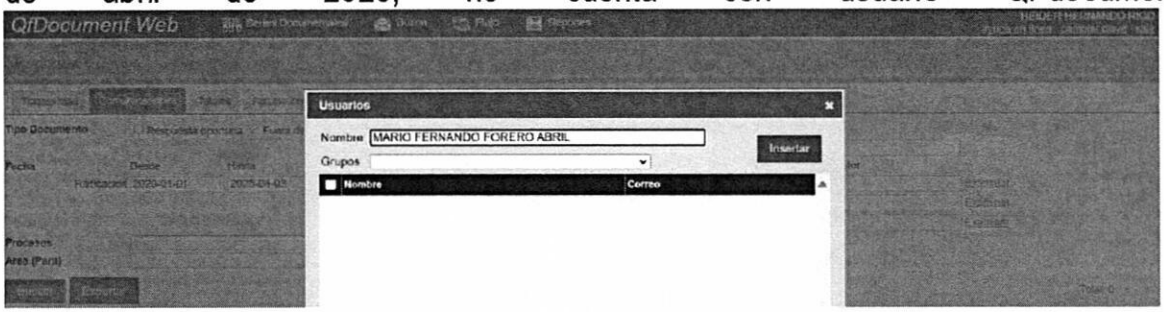
26/3/25 pago de sin

CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **MARIO FERNANDO FORERO ABRIL**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1057587891** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **0952-2025** se encuentra a paz y salvo desde el 03 de marzo de 2025 al 02 de abril de 2025, no cuenta con usuario QFdocument.



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.

La presente se expide a solicitud del interesado(a) a los tres (03) días del mes de abril del 2025.

Heider Hernando Rico
Técnico Administrativo

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

Alcaldía Municipal
de Yopal

Seguridad y Salud
en el Trabajo - SST

CERTIFICA QUE:

MARIO FERNANDO FORERO ABRIL

Completó de forma satisfactoria la inducción
de seguridad y salud en el trabajo.

Fecha: 15-5-2025

Cód. del certificado: M85HVO-CE005069

Vinculado como: Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057587891
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIO FERNANDO FORERO ABRIL FORERO ABRIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CR 13 NUM 20A 32	TELÉFONO:	7621370
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:			4603102671	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			20				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9892662109

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	$ 328,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4,300	$ 0	$ 328,600	$ 4,300	$ 332,900
SUBTOTALES:										$ 328,600	$ 4,300	$ 332,900

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 256,700	$ 0	$ 3,400	$ 0	$ 256,700	$ 3,400	$ 0	$ 260,100
SUBTOTALES:													$ 256,700	$ 3,400	$ 0	$ 260,100

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	$ 10,800	$ 10,800	$ 200	$ 0	$ 11,000
SUBTOTALES:									$ 10,800	$ 200	$ 0	$ 11,000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE FISCAL	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											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 1057587891	FORERO ABRIL MARIO FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2,200,000				NO	03																25-14 COLPENSIONES	28	$ 2,053,334	$ 328,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 328,600	EPS005-SANITAS S.A.	28	$ 2,053,334	$ 256,700	$ 0	$ 256,700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 2,053,334	105758789	$ 10,800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 604.000

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARIO FERNANDO FORERO ABRIL con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1057587891, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIO FERNANDO FORERO ABRIL con documento CC 1057587891, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4603102671	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2025	Periodo Cotización Salud	MARZO/2025
Fecha Pago	2025/05/13	Número de Autorización	9992662106

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	28	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	28	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	28	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

VALIDADO

Planilla Pagada

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057587891
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIO FERNANDO FORERO ABRIL FORERO ABRIL CASANARE
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	7621370
DIRECCIÓN:	CR 13 NUM 20A 32	TELÉFONO:	I-INDEPENDIENTE
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	NO
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4603109331	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN.			9892662137

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	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 0	$ 352.000
SUBTOTALES:										$ 352.000	$ 0	$ 352.000

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000
SUBTOTALES:													$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000

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	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				SALUD								ARP					PARAFISCALES						
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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 1057587891	YOPERO ABRIL MARIO FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.200.000				NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	1057587891	$ 11.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 638.500

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARIO FERNANDO FORERO ABRIL con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1057587891, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIO FERNANDO FORERO ABRIL con documento CC 1057587891, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4603109331	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2025	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2025
Fecha Pago	2025/05/13	Número de Autorización	9992662137

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
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

VALIDADO

Planilla Pagada

Planilla Pagada