Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	2	FECHA INFORME	12 junio 2025

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	1145- 05-03-2025
VALOR DEL CONTRATO	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($14.000.000)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	JENNSY KLEIN ALEXANDRA ALVAREZ MATEUS
No. DE IDENTIFICACION	1.118.123.079 DE MONTERREY CASANARE
PLAZO DE EJECUCION	TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DIAS
SUPERVISOR	LEIDY ESMERALDA AREVALO CORREDOR – DIRECTOR OPERATIVO DE CASA DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS
FECHA DE INICIO	07 DE MARZO 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	21 DE JUNIO 2025
PERIODO DEL INFORME	7 DE ABRIL DE 2025 AL 06 DE MAYO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO	REALIZAR ACCIONES DE TRABAJO SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACION DE LAS ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL PROYECTO DE ASISTENCIA A CASOS DE CONFLICTOS FAMILIARES Y SOCIALES EN EL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE YOPAL, EN EL MARCO DEL PROGRAMA NACIONAL DE CASAS DE JUSTICIA.

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 realizó para el cumplimiento de esta actividad)	**EVIDENCIAS** (Indicar el medio de verificación y su ubicación física y/o virtual que soporte esta actividad)
1 Brindar acciones desde el área de trabajo social para adelantar las verificaciones de derechos con enfoque diferencial de la población vulnerable del municipio de Yopal, en los casos que se requieran dentro del centro	En el período comprendido del 07 de abril al 06 de mayo de 2025 se realizaron cinco (5) verificaciones de derechos con enfoque diferencial de la población vulnerable de Yopal Casanare a los casos remitidos por Centro de Conciliación, y estrategias descentralizadas en el marco del programa nacional de Casas de Justicia.	La presente actividad puede ser verificada de manera física mediante los siguientes documentos que reposan en el archivo de dirección de casa de justicia.:

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)
de conciliación, y estrategias descentralizadas, en el marco del programa nacional de Casas de Justicia. Producto: Un (1) informe de las verificaciones de derechos con enfoque diferencial de población vulnerable realizada. Evidencia: Planilla control de asistencia, diligenciado en cada actividad.	Dichas actividades serán nombradas a continuación: •El día 08 de abril de 2025 de acuerdo a lo solicitado por centro de conciliación, se realiza visita al señor JOSUE RAFAEL PARRA CUTA en el hospital regional de la Orinoquia HORO, de 92 años, cuyo objetivo de la visita fue observar e identificar el ambiente psicosocial, familiar, socioeconómico y habitacional en el que se encuentra el usuario, con el fin de recolectar y verificar información de posibles riesgos de vulneración de derechos fundamentales. •El día 08 de abril de 2025 de acuerdo a lo solicitado por centro de conciliación, se realiza visita domiciliaria a la señora MARELY SANCHEZ PACHECO de 39 años de edad, en la vereda EL AMPARO finca PORSIACASO, cuyo objetivo de la visita fue observar e identificar el ambiente psicosocial, familiar, socioeconómico y habitacional en el que se encuentra el usuario, con el fin de recolectar y verificar información de posibles riesgos de vulneración de derechos fundamentales • El día 09 de abril de 2025 de acuerdo a lo solicitado por centro de conciliación, se realiza visita domiciliaria a la señora ROSA RIVAS de 97 años de edad, en la carrera 15 41 16 barrio Cataluña, cuyo objetivo de la visita fue observar e identificar el ambiente psicosocial, familiar, socioeconómico y habitacional en el que se encuentra el usuario, con el fin de recolectar y verificar información de posibles riesgos de vulneración de derechos fundamentales •El día 22 de abril de 2025 de acuerdo a lo solicitado por la coordinadora de campañas Jattin Navarro, se realiza visita domiciliaria, al menor Richard Alejandro De La torre Perdomo en la	**Anexo 1:** Se evidencia mediante registro físico, informe de visita domiciliaria que reposan en el archivo de dirección de casa de justicia.

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)
	calle 53 #1f torres de San Marcos, cuyo objetivo de la visita fue observar e identificar el ambiente psicosocial, familiar, socioeconómico y habitacional en el que se encuentra, con el fin de recolectar y verificar información de posibles riesgos de vulneración de derechos fundamentales. •El día 05 de mayo de 2025 de acuerdo a lo solicitado por centro de conciliación, se realiza visita al señor JOSUE RAFAEL PARRA CUTA en el hospital regional de la Orinoquia HORO, cuyo objetivo de la visita fue brindar apoyo y acompañamiento para la asistencia virtual a la audiencia de conciliación para la fijación de cuota de alimentos y cuidado personal del adulto mayor.	
2 Emitir los conceptos de valoración de apoyo que se soliciten conforme lo establecido en los lineamientos y protocolos de la Ley 1996 de 2019 y los formatos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la administración municipal, que hayan sido solicitados por el centro de Conciliación en Derecho adscrito a la Dirección de Casa de Justicia y Derechos Humanos. Producto: 100% de valoraciones de apoyo realizadas según se requiera. Evidencias: Certificación del despacho que corresponda con informes de valoración solicitada y entregada.	En el presente periodo no se recibieron procesos que requirieran valoración de apoyo que se soliciten conforme lo establecido en los lineamientos y protocolos de la Ley 1996 de 2019 y los formatos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la administración municipal, que hayan sido solicitados por el centro de Conciliación en Derecho adscrito a la Dirección de Casa de Justicia y Derechos Humanos.	La presente actividad puede ser verificada de manera física mediante el siguiente documento: Anexo 1: • Certificación emitida por la profesional Sandra Soler de centro de conciliación

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)
3 contribuir en la preparación de las mesas de trabajo e instancias participativas convocadas por la Dirección de Casa de Justicia y Derechos Humanos, que le me sean asignadas. Producto: Tres (3) jornadas preparadas y desarrolladas. Evidencia: Actas de reunión, planillas de asistencia y/o registro fotográfico	En el periodo comprendido del 07 de abril al 06 de mayo de 2025, contribuí en cuatro (04) mesas de trabajo, e instancias participativas para articulación inter institucional programadas por la oficina de dirección de casa de justicia. **Asistencia** •El 23 de abril de 2025, participe en mesa de trabajo con el equipo de campañas descentralizadas, en el auditorio de Medicina Legal, en el horario de 03: 15 pm a 06:30 pm. organizado por la Oficina de Dirección de la Casa de Justicia. •El 25 de abril de 2025, participe en mesa de trabajo con profesionales del programa de adulto mayor, para la presentación de campañas descentralizadas, en la oficina de adulto mayor del municipio de Yopal, en el horario de 09:00 am a 10:40 am. organizado por la Oficina de Dirección de la Casa de Justicia. •El 25 de abril de 2025, participe en mesa de trabajo, visita ante el comercio para solicitar regalos para los niños del centro de reclusión en el horario de 08:00 am a 01:00 pm. organizado por la Oficina de Dirección de la Casa de Justicia. •El 26 de abril de 2025, de acuerdo al cronograma establecido, se llevó a cabo "OFERTA INSTITUCIONAL", celebración día del niño en las instalaciones del Cantón Militar Manare, centro de reclusión militar en el horario de 12:00 pm a 02:00 pm. organizado por la Oficina de Dirección de la Casa de Justicia.	La presente actividad puede ser verificada de manera física mediante los siguientes documentos que reposan en el archivo de dirección de casa de justicia.: **Anexo 1:** •Copia de la Planilla de Control de Asistencia Interna (Formato AP4-F03). •Copia del Acta de Reunión (Formato AP3-F03). • 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)
4 Contribuir con el desarrollo de las actividades y jornadas descentralizadas, programadas en el marco del proyecto asistencia de atención a casos de conflictos familiares y sociales en el municipio de Yopal; cuando así se requiera. Producto: Un (1) cronograma de las contribuciones realizadas en las jornadas asignadas. Evidencia: Acta de reunión, planilla control de asistencia interno formato AP4-F03, diligenciado en cada actividad y registros fotográficos.	En el periodo comprendido del 07 de abril al 06 de mayo de 2025, asistí a quince (15) campañas programadas por la oficina de dirección de casa de justicia. Durante ese periodo, contribuí al desarrollo de las actividades relacionadas con las campañas y realicé acompañamiento psicosocial en la promoción y sensibilización sobre las consecuencias de los conflictos familiares y sociales en el municipio de Yopal. **Asistencia Campañas.** •El 07 de abril de 2025, brindé asistencia psicosocial en la campaña "YO ELIJO SER LEGAL ", realizada en la Institución Educativa La Campiña, dirigida a estudiantes del grado 6° C en el horario de 06: 00 am a 07:50 am. La población impactada fue de un total de 35 estudiantes. •El 07 de abril de 2025, brindé asistencia psicosocial en la campaña "YO ELIJO SER LEGAL ", realizada en la Institución Educativa La Campiña, dirigida a estudiantes del grado 7° C en el horario de 08: 10 am a 10:00 am. La población impactada fue de un total de 33 estudiantes. •El 07 de abril de 2025, brindé asistencia psicosocial en la campaña "YO ELIJO SER LEGAL ", realizada en la Institución Educativa La Campiña, dirigida a estudiantes del grado 8° C en el horario de 10: 20 am a 11:45 am. La población impactada fue de un total de 27 estudiantes. •El 08 de abril de 2025, brindé asistencia psicosocial en la campaña "YO ELIJO SER LEGAL ", realizada en la Institución Educativa La Campiña, dirigida a estudiantes del grado 11° B en el horario de 08: 10 am a 10:00 am.	La presente actividad puede ser verificada de manera física mediante los siguientes documentos que reposan en el archivo de dirección de casa de justicia.: **Anexo 1:** •Copia de la Planilla de Control de Asistencia Interna (Formato AP4-F03). •Copia del Acta de Reunión (Formato AP3-F03). •Copia de la Planilla de Control de Asistencia Externa (Formato AP4-F30). •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)
	La población impactada fue de un total de 23 estudiantes. •El 08 de abril de 2025, brindé asistencia psicosocial en la campaña "YO ELIJO SER LEGAL ", realizada en la Institución Educativa La Campiña, dirigida a estudiantes del grado 10° B en el horario de 08: 10 am a 10:00 am. La población impactada fue de un total de 28 estudiantes. •El 09 de abril de 2025, brindé asistencia psicosocial en la campaña prevención al suicidio "CADA VIDA CUENTA, TU VOZ IMPORTA ", realizada en UNITÓPICO dirigida a estudiantes de la misma institución en el horario de 06: 00 am a 09:00 pm. La población impactada fue de un total de 26 estudiantes. •El día 13 de abril de 2025 de acuerdo al cronograma establecido se llevó a cabo "OFERTA INSTITUCIONAL", en el Parque barrio Laureles Calle 36 a# 28; en el horario de 07:00 am a 02:00 pm dirigido a comunidad en general. •El 22 de abril de 2025, brindé asistencia psicosocial en la campaña prevención al suicidio "CADA VIDA CUENTA, TU VOZ IMPORTA ", realizada en la Institución Educativa Manuela Beltrán, dirigida a estudiantes del grado 8° B en el horario de 10: 10 am a 11:30 am. La población impactada fue de un total de 33 estudiantes. •El 24 de abril de 2025, brindé asistencia psicosocial en la campaña "YO ELIJO SER LEGAL Y CREANDO CONCIENCIA ", realizada en la Institución Educativa Divino Salvador La Niata, dirigida a un grupo de estudiantes en el horario de 01: 00 Pm a 03:00 Pm. La población impactada fue de un total de 10 estudiantes.	

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 25 de abril de 2025, brindé asistencia psicosocial en la campaña prevención al suicidio "CADA VIDA CUENTA, TU VOZ IMPORTA", realizada en la Institución Educativa Manuela Beltrán sede Gavan, dirigida a estudiantes de grado 4°A en el horario de 06: 30 am a 08:00 am. La población impactada fue de un total de 30 estudiantes.	
	• El día 28 de abril de 2025, brindé asistencia psicosocial a la campaña "NOTAS DE IMPACTO "realizada en la biblioteca de la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán, en el horario de 06:00 am a 07:00 am, dirigida a padres de familia de los grados 6° La población impactada fue de un total de 38 padres de familia.	
	•El 29 de abril de 2025, brindé asistencia psicosocial en la campaña "UNA HUELLA PARA SIEMPRE", realizada en la Institución Educativa Divino Salvador Palo Bajito, dirigida a estudiantes de los grados 10 Y 11 en el horario de 06:45 am a 08:45 am. La población impactada fue de un total de 17 estudiantes.	
	•El 02 de mayo de 2025, brindé asistencia psicosocial en la campaña prevención al suicidio "CADA VIDA CUENTA, TU VOZ IMPORTA ", realizada en la Institución Educativa Manuela Beltrán, dirigida a estudiantes del grado 9° C en el horario de 06: 00 am a 07:50 am. La población impactada fue de un total de 25 estudiantes.	

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 05 de mayo de 2025, brindé asistencia psicosocial a la campaña NOTAS DE IMPACTO realizada en la biblioteca de la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán, en el horario de 06:00 am a 07:00 am, dirigida a padres de familia de grados jardín, aceleración y círculos. La población impactada fue de un total de 36 padres de familia. • El día 06 de mayo de 2025, brindé asistencia psicosocial a la campaña "CADA VIDA CUENTA, TU VOZ IMPORTA" realizada en el hogar centro vida la Chaparrera, en el horario de 09:00 am a 11:30 am, dirigida a los adultos mayores del centro vida. La población impactada fue de un total de 28 adultos.	

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	4600942464	ABRIL	$ 201.400
PENSION	4600942464	ABRIL	$ 257.700
ARL	4600942464	ABRIL	$ 17.000

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

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	**SE ANEXA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN, ARL) DEL MES DE ABRIL NÚMERO DE PLANILLA 4600942464 CON FECHA DE PAGO 2025/05/30** **ANEXO CERTIFICADO QFDOCUMENT, DE FECHA 07 DE ABRIL DE 2025.**
Nombre Contratista: JENNSY KLEIN ALEXANDRA ALVAREZ MATEUS **Identificación: 1.118.123.079**	**Firma:** Jennsy Alvarez M.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

LEIDY ESMERALDA AREVALO CORREDOR, identificada con la cédula de ciudadanía No. 33.365.599, 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 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. 02 del contrato 1145 de 2025, los cuales han sido verificados por la suscrita.

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: NOMBRE: LEIDY ESMERALDA AREVALO CORREDOR**
CARGO:	**CARGO: director Operativo de Casa de Justicia y Derechos humanos.**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

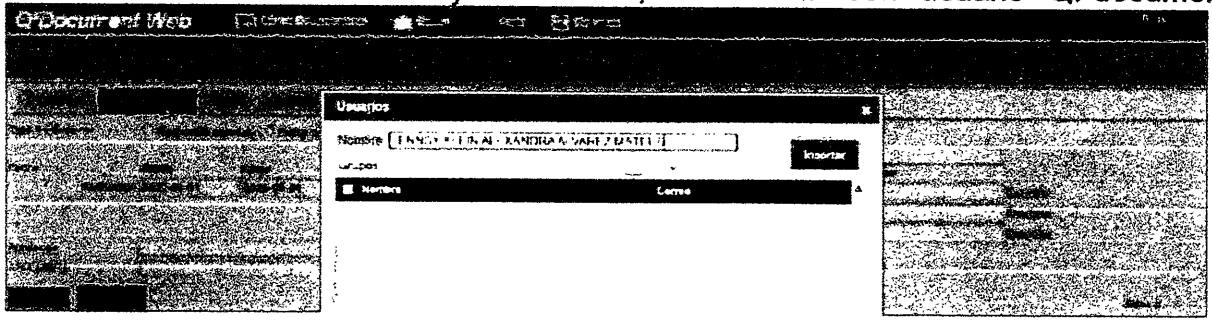
Alcaldía Municipal
de Yopal

CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **JENNSY KLEIN ALEXANDRA ALVAREZ MATEUS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1118123079** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **1145-2025** se encuentra a paz y salvo desde el 07 de abril de 2025 al 06 de mayo 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 siete (07) días del mes de mayo del 2025.

Heider Hernando Rico
Quien elabora

MARY NIÑO ANAYA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN.	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN.	1118123079
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL.			JENNSY KLEIN ALEXANDRA ALVAREZ MATEUS
CIUDAD/MUNICIPIO	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN	CALLE 14 21 A 91	TELÉFONO.	9999999
TIPO APORTANTE.	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE.	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA.	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA.	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN.	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA.			4600942464	TIPO DE PLANILLA.			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES	abril	AÑO 2025
DÍAS DE MORA			10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd).			2025/05/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN.			9992824339

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 256.000	$ 1.700	$ 257.700
SUBTOTALES:										$ 256.000	$ 1.700	$ 257.700

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 200.000	$ 1.400	$ 0	$ 201.400
SUBTOTALES:													$ 200.000	$ 1.400	$ 0	$ 201.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 16.800	$ 16.800	$ 200	$ 0	$ 17.000
SUBTOTALES:									$ 16.800	$ 200	$ 0	$ 17.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	ESTUDIANTE	RETENCIÓN TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118123079	ALVAREZ MATEUS JENNSY KLEIN ALEXANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0		$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	111812307	$ 16.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 476.100

Planilla Pagada

Planilla Pagada