falta YoBo

ok.

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	04	FECHA INFORME	04 JUL 2025

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No DEL CONTRATO Y FECHA	1134 DEL 27 DE FEBRERO DE 2025
VALOR DEL CONTRATO	$ 17.500.000,00
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	**RUBEN CHAPARRO BELLO**
No. DE IDENTIFICACION	74.861.298 de Yopal
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (5) MESES
SUPERVISOR	JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ – SECRETARIO DE GOBIERNO
FECHA DE INICIO	05 DE MARZO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	04 DE AGOSTO DE 2025
PERIODO DEL INFORME	05 DE JUNIO AL 04 DE JULIO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO	IMPLEMENTACION Y EJECUCION DE RUTAS DE ATENCION, PREVENCION Y REACCION EN LAS COMUNAS DEL AREA URBANA Y CORREGIMIENTOS DEL AREA RURAL A TRAVES DE ONCE PROFESIONALES (11) COMO MEDIDA PARA GENERAR CONFIANZA, MEJORAR LA INTERMEDIACION CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD E IDENTIFICAR EL RIESGO DE CONVIVENCIA FORTALECIENDO LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA EN 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)	**ECUCION** (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.Implementacion y ejecución de acciones dirigidas a la prevención, atención y (protección) y reducción del flagelo de	Durante el periodo comprendido del 05 de junio de 2025 al 04 de julio de 2025 realice las siguientes actividades: 1.1. Para el día 13 de junio de 2025, se realizó en el Corregimiento de Morichal en el centro de educación inicial	ANEXO CD 1.1 Anexo en medio magnético acta de reunión, control de asistencia – folios –

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

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)	**ECUCION** (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)
trata de personas y explotación sexual en las comunas del área urbana y corregimientos del área rural del municipio de Yopal para el fortalecimiento de la convivencia y seguridad ciudadana. Producto: mínimo (06) campañas realizadas de las actividades de educación y promoción Evidencia: Convocatorias, correos, registro fotográfico, evidencia de asistencia o actas, informe ejecutivo según aplique.	campaña de prevención y sensibilización en diferentes rutas de violencia intrafamiliar, feminicidio, trata de personas, habitante de calle entornos escolares y migración. 1.2. Para el día 17 de junio de 2025, se realizó mesa asistencia técnica en la institución educativa la Campiña del Municipio de Yopal, con el objetivo de prevenir el flagelo de la violencia intrafamiliar, feminicidio, entornos escolares, trata de personas. El objetivo es brindar asistencia técnica en la ejecución de acciones en pro de sensibilizar y prevenir este flagelo. 1.3. Para el día 25 de junio de 2025, se realizó campaña en el Corregimiento del Morro para la prevención y socialización estrategias enfocadas a realizar acción con la población migrante. 1.4. Para el día 25 de junio de 2025, se realizó en el Corregimiento del Morro campaña de prevención y sensibilización en diferentes rutas de violencia intrafamiliar, feminicidio, trata de personas, habitante de calle entornos escolares y migración.	UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades.
2.Actualizacion, implementación y ejecución de acciones dirigidas a la prevención, atención y reacción en entornos escolares para contrarrestar el microtráfico y prevenir el consumo en NNA, ruta para la resolución pacífica de conflictos, ruta prevención, atención y promoción para la violencia intrafamiliar y prevención del delito de feminicidio en el municipio de Yopal. Producto: Mínimo una	Durante el periodo comprendido del 05 de junio de 2025 al 04 de julio de 2025 realice las siguientes actividades: 2.1. Para el día 07 de junio de 2025, se realizó encuentro comunitario en la cancha cubierta del barrio San Jorge de la Comuna 5, para socializar estrategias de prevención de trata de personas, entornos escolares, habitante de calle, migrantes, asentamientos humanos, feminicidio y violencia intrafamiliar. 2.2. Para el día 09 de junio de 2025, se realizó reunión de trabajo en la cafetería café Juna para la organización de encuentros comunitarios para hacer asistencia técnica de rutas de prevención y atención. 2.3. Para el día 12 de junio de 2025, se realizó en la IPS Domisalud asistencia técnica a través de una jornada de capacitación y socialización de las rutas de atención en	**ANEXO CD** 2.1 Anexo en medio magnético acta de reunión, control e asistencia, ruta de atención feminicidio, ruta atención violencia intrafamiliar – folios – UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades.

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	**ECUCION** (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) ruta de prevención y atención implementadas en las comunas y corregimientos del municipio de Yopal. Evidencia: Convocatorias, correos, registro fotográfico, evidencia de asistencia o actas, informe ejecutivo según aplique.	violencia intrafamiliar, feminicidio, trata de personas y entornos escolares 2.4. Para el día 13 de junio del 2025, se realizó en el Corregimiento de Morichal en el centro de educación inicial campaña de prevención y sensibilización en diferentes rutas de violencia intrafamiliar, feminicidio, trata de personas, habitante de calle entornos escolares y migración. 2.5. Para el día 30 de junio de 2025, se realizó en el Hogar de Acompañamiento Nuevo Renacer Campaña de prevención y sensibilización en las rutas de atención integral feminicidio, trata de personas y migrantes. 2.6. Se hace entrega del 100% de elaboración de las rutas y documentos soporte de atención al feminicidio y violencia intrafamiliar.	
3.Brindar asistencia en el desarrollo de las acciones a ejecutar en el marco de la implementación de rutas de entornos escolares seguros, migración, habitante de calle, asentamientos humanos, manifestaciones. Producto: mínimo (5) asistencias profesionales en el desarrollo de las acciones a realizar en el marco de implementación de las rutas. Evidencia: Convocatorias, correos, registro fotográfico, evidencia de asistencia o actas, informe ejecutivo según aplique	Durante el periodo comprendido del 05 de junio de 2025 al 04 de julio de 2025 realice las siguientes actividades: 3.1. Para el día 17 de junio de 2025, se realizó mesa asistencia técnica en la institución educativa la Campiña del Municipio de Yopal, con el objetivo de prevenir el flagelo del feminicidio, habitante de calle, violencia intrafamiliar, entornos escolares, trata de personas. El objetivo es brindar asistencia técnica en la ejecución de acciones en pro de sensibilizar y prevenir este flagelo. 3.2. Para el día 24 de junio de 2025, se realizó en el sector el pajonal en la comuna uno campaña de organización, identificación, caracterización de los habitantes de calle del sector en pro de mejorar su calidad de vida. 3.3. Para el día 25 de junio de 2025, se realizó en el Corregimiento del Morro campaña de socialización de las rutas de prevención y atención para la población habitante de calle y población indígena. 3.4. Para el día 26 de junio de 2025, se realizó en el Corregimiento del Charte vereda la Guafilla campaña de prevención y sensibilización en diferentes rutas de violencia	**ANEXO CD** 3.1 Anexo en medio UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades.

ACTIVIDAD No (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	ECUCION (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)
	intrafamiliar, feminicidio, trata de personas, habitante de calle entornos escolares y migración. 3.5. Para el día 30 de junio, se realizó en el Hogar de Acompañamiento Nuevo Renacer Campaña de prevención y sensibilización en las rutas de atención integral feminicidio, trata de personas y migrantes. 3.6. Se hace entrega del 100% de elaboración de las rutas y documentos soporte de atención al feminicidio y violencia intrafamiliar.	
4.Informarse y/o responder oportunamente los requerimientos realizados en temas de su competencia, ya sea externos (flujo qfdocument) o internos (buzon qfdocument). Producto: 100% de PQRS al día con respuesta oportuna a requerimientos que se deriven del cumplimiento a desarrollar en la implementación del proyecto de seguridad. Evidencia: comunicaciones oficiales, memorando y/o oficios.	Durante el periodo comprendido del 05 de junio de 2025 al 04 de julio de 2025: No se presentaron requerimientos externos e internos de cual acredita el certificado de Paz y Salvo de La plataforma QFdocument.	**ANEXO CD** 4.1 Anexo en medio magnético en UN (1) CD – certificado qfdocumet 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	**4608774145**	JUNIO	$ 178.000
PENSION	**4608774145**	JUNIO	$ 227.800
ARL	**4608774145**	JUNIO	$ 34.700

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	De conformidad con lo establecido en la ley 1955 de 20219, articulo 244, el pago de seguridad social para contratistas y trabajadores independientes se realizaron me vencido, por lo anterior y teniendo en cuenta el calendario establecido para el pago de aportes a la seguridad social, no aplica anexar la planilla del mes de julio para este periodo.
Nombre Contratista: RUBEN CHAPARRO BELLO **Identificación:** 74.861.298	**Firma**:

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 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. 04 del contrato 1134 DEL 27 DE FEBRERO DE 2025, 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 GONZALEZ**
CARGO:	**CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL**
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) **RUBEN CHAPARRO BELLO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **74861298** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **1134-2025** se encuentra a paz y salvo desde el 05 de junio al 04 de julio de 2025, se genera la siguiente certificación que reporta la herramienta 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 julio del 2025.

Heider Hernando Rico
Técnico Administrativo

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74861298
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUBEN CHAPARRO BELLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 33 TR 6 66	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:			4608774145	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			5070357876

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

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	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

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	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 74861298	CHAPARRO BELLO RUBEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	74861298	$ 34.700

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

NIT. 900.406.150-5

No.TRN 047 RECAUDOS SOI
OFICINA 3201 Yopal
CAJERO LMAS5125
FECHA 2025/07/03 HORA 15:17:17
NOMBRE APORTANTE RUBEN
CEDULA/NIT 74861298
No.CUENTA 74861298

EFECTIVO 440,500.00
TOTAL 440,500.00
PLANILLA 4608774145
Periodo de pago. Año 2025 - Mes 6

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION

FINANCIERA SA

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que RUBEN con documento CEDULA DE CIUDADANIA 74861298, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) RUBEN CHAPARRO BELLO con documento CC 74861298, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4608774145	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2025	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2025
Fecha Pago	2025/07/03	Número de Autorización	5070357876

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	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada