Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	01	FECHA INFORME	28 JUL 2025

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No DEL CONTRATO Y FECHA	0949 DEL 20 DE FEBRERO DE 2025
VALOR DEL CONTRATO	VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($27.500.000).
CONTRATANTE	ALCALDÍA DE YOPAL
CONTRATISTA	JAZMIN DIAZ GRANADOS
No. DE IDENTIFICACION	63.437.462
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (5) MESES
SUPERVISOR	JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ – Secretario de Gobierno
FECHA DE INICIO	2025-02-26
FECHA DE TERMINACIÓN	2025-07-25
PERIODO DEL INFORME	26 DE FEBRERO DE 2025 AL 25 DE MARZO 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 psicoactivas en las	En el periodo comprendido del 26 de febrero del 2025 al 25 de marzo 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 de sustancias psicoactivas en las Instituciones Educativas,	Anexo en formato PDF en el CD los archivos correspondientes a la actividad No. 1

GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACIÓN ISO 9001:2015 EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969

ACTIVIDAD No	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
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.	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 26 de febrero y 25 de marzo 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	Durante el periodo de ejecución comprendido entre el 26 de febrero y 25 de marzo 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 de comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras 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

ACTIVIDAD No	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
entidades que tengan injerencia en programas sociales, en pro 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	4603086641	FEBRERO	$ 47.800
PENSION	4603086641	FEBRERO	$ 61.100
ARL	4603086641	FEBRERO	$ 2.100
SALUD	4603091155	MARZO	$ 282.800
PENSION	4603091155	MARZO	$ 361.900
ARL	4603091155	MARZO	$ 11.900

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: JAZMIN DIAZ GRANADOS **Identificación:** 63.437.462 de Vélez	**Firma**:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

HARBEY AUGUSTO RAMIREZ AVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 74.860.486, actuando en mi calidad de supervisor (E), 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. 0949 del 20 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 GONZÁLEZ
CARGO:	**CARGO:** SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

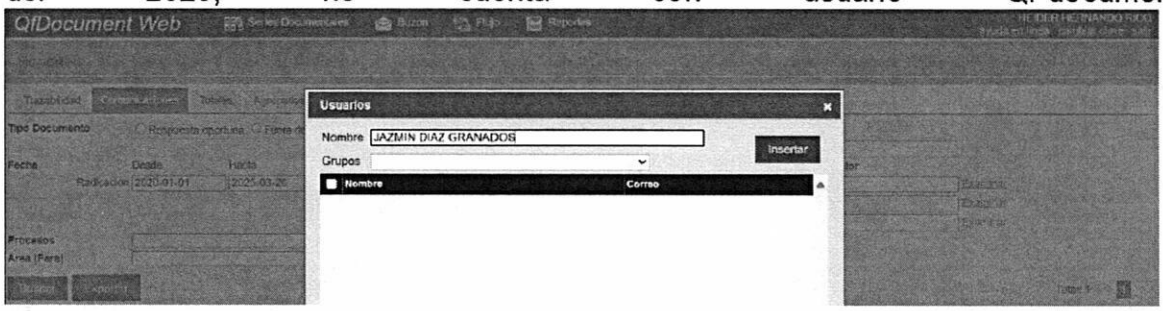
Alcaldía Municipal
de Yopal

CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **JAZMIN DIAZ GRANADOS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **63437462** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **0949-2025** se encuentra a paz y salvo desde el 26 de febrero del 2025 al 25 de marzo del 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 veintisiete (27) días del mes de marzo 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:

JAZMIN DIAZ GRANADOS

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

Fecha: 24-7-2025

Cód. del certificado: M85HVO-CE005357
Vinculado como: Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63437462
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAZMIN DIAZ GRANADOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 12 N 18 58	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:	4603086641		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	63				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992698462

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 58.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 58.700	$ 2.400	$ 61.100
SUBTOTALES:										$ 58.700	$ 2.400	$ 61.100

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 45.900	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 45.900	$ 1.900	$ 0	$ 47.800
SUBTOTALES:													$ 45.900	$ 1.900	$ 0	$ 47.800

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	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:									$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																											PENSIÓN							SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 63437462	JAZMIN DIAZ GRANADOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.200.000			NO	26																	230301-PORVENIR	5	$ 366.667	$ 58.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 58.700	EPS005-SANITAS S.A.	5	$ 366.667	$ 45.900	$ 0	$ 45.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 366.667	63437462	$ 2.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 111.000

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JAZMIN con documento CEDULA DE CIUDADANIA 63437462, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JAZMIN DIAZ GRANADOS con documento CC 63437462, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4603086641	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	FEBRERO/2025	Periodo Cotización Salud	FEBRERO/2025
Fecha Pago	2025/05/16	Número de Autorización	9992698462

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	5	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	5	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	5	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

VALIDADO
25-07-2025

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63437462
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAZMIN DIAZ GRANADOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CLL 12 N 18 58	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:		4603091155	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		43			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992782212

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.900	$ 0	$ 352.000	$ 9.900	$ 361.900
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 9.900**	**$ 361.900**

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	$ 275.000	$ 0	$ 7.800	$ 0	$ 275.000	$ 7.800	$ 0	$ 282.800
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 7.800**	**$ 0**	**$ 282.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 400	$ 0	$ 11.900
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 11.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																									PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD								ARP																		
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																														
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 63437462	DIAZ GRANADOS JAZMIN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.200.000				NO																			230301-PORVENIR	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	63437462	$ 11.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 656.600

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JAZMIN con documento CEDULA DE CIUDADANIA 63437462, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JAZMIN DIAZ GRANADOS con documento CC 63437462, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4603091155	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2025	Periodo Cotización Salud	MARZO/2025
Fecha Pago	2025/05/27	Número de Autorización	9992782212

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
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
25-07-2025

Planilla Pagada
Planilla Pagada