Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	5 FINAL	FECHA INFORME	25 AGO 2025

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No. DEL CONTRATO Y FECHA	1130 DEL 27 DE FEBRERO DE 2025
VALOR DEL CONTRATO	DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($17.500.000)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	ROBERTO ANDREI CASTILLO NIÑO
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.032.410.973
PLAZO DE EJECUCIÓN	CINCO (5) MESES
SUPERVISOR	JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ SECRETARIO DE DESPACHO -SECRETARIO DE GOBIERNO
FECHA DE INICIO	03/03/2025
FECHA DE TERMINACIÓN	02/08/2025
PERIODO DEL INFORME	03 DE JULIO AL 02 DE AGOSTO DEL 2025
OBJETO DEL CONTRATO	IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y REACCIÓN EN LAS COMUNAS DEL AREA URBANA Y CORREGIMIENTOS DEL AREA RURAL A TRAVES DE ONCE (11) PROFESIONALES COMO MEDIDA PARA GENERAR CONFIANZA, MEJORAR LA INTERMEDIACIÓN 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.	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
1. Implementación y ejecución de acciones dirigidas a la prevención, atención (protección) y reducción del flagelo de trata de personas y explotación sexual en las comunas del área urbana y corregimientos del área rural del municipio de Yopal. Producto: mínimo seis (06) campañas realizadas de las	En el período comprendido entre el 03 de Julio al 02 de agosto de 2025, realice las siguientes actividades: **1.1.** El día 18 de julio del 2025, se desarrolló en la institución educativa santa teresita corregimiento de punto nuevo, una actividad donde se socializó la prevención de la trata de personas y explotación sexual.	Se anexa en CD evidencia de esta actividad.

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

ACTIVIDAD No.	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
actividades de educación y promoción. Evidencia: Convocatorias, correos, registro fotográfico, evidencia de asistencia o actas, informe ejecutivo según aplique.		
2. Actualización, implementación y ejecución de acciones en la ruta de 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 de prevención, atención y promoción para violencia intrafamiliar y prevención del delito de feminicidio en el Municipio de Yopal. Producto: Mínimo una (01) 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, según aplique.	En el período comprendido entre el 03 de Julio al 02 de Agosto de 2025, realice las siguientes actividades: **2.1** Durante este periodo apoye en la actualización de cada una de las rutas de prevención en Habitante de Calle e Indígenas, Migración, Violencia Intrafamiliar, Feminicidio, Entornos Escolares, Asentamientos Humanos, Trata de Personas y Explotación Sexual, donde: Se realizaron asistencias técnicas y campañas de Prevención en las diferentes instituciones que brindan atención a esta población con el fin de activar la ruta de acuerdo a la situación presentada. Se crearon folletos informativos para la socialización y capacitación de la comunidad, en las diferentes instituciones y comunas del municipio de Yopal. En apoyo de los abogados llevamos a cabo los decretos correspondientes a las rutas requeridas para la revisión y aprobación. Nota: A excepción de la ruta de Asentamientos humanos que será presentada en el mes de septiembre por el referente teniendo en cuenta que se encuentra realizando correcciones.	Se anexa en CD los trabajos, decretos y graficas de las diferentes rutas de prevención.
3. Brindar asistencia en el desarrollo de las acciones a ejecutar en el marco de la implementación de rutas de entornos escolares seguros,	En el período comprendido entre el 03 de Julio al 02 de Agosto de 2025, realice las siguientes actividades:	

ACTIVIDAD No.	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
migración, habitante de calle, asentamientos humanos, manifestaciones. Producto: Mínimo cinco (5) asistencias profesionales en el desarrollo de las acciones a realizar en el marco de la implementación de las rutas. Evidencia: convocatorias, correos, registro fotográfico, evidencia de asistencia o actas, informe ejecutivo, según aplique.	3.1 El día 11 de julio del 2025, se socializó una campaña de sensibilización de prevención de las rutas de violencia intrafamiliar, trata de personas, feminicidio, migrantes, entornos escolares, habitante de calle y asentamientos.	Se anexa en CD evidencia de esta actividad.
	3.2 El día 18 de julio del 2025, se desarrolló en la institución educativa santa teresita corregimiento de punto nuevo, una actividad donde se llevó a cabo la prevención de violencia intrafamiliar.	Se anexa en CD evidencia de esta actividad.
	3.3 El día 18 de julio del 2025, se desarrolló en la institución educativa santa teresita corregimiento de punto nuevo, una actividad sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los entornos escolares.	Se anexa en CD evidencia de esta actividad.
	3.4 El día 22 de julio del 2025, se llevó a cabo una campaña de socialización y sensibilización las rutas de prevención y atención habitante de calle, migración y trata de personas.	Se anexa en CD evidencia de esta actividad.
	3.5 El día 24 de julio del 2025, se realizó en el comando de policía, dos asistencias técnicas donde se socializaron temas de violencia intrafamiliar y sustancias psicoactivas.	Se anexa en CD evidencia de esta actividad.
	3.6 El día 25 de julio del 2025, en el colegio Thomas Jefferson, se llevó a cabo una socialización de la ruta de prevención de violencia intrafamiliar y sustancias psicoactivas.	Se anexa en CD evidencia de esta actividad.
	3.7 El día 25 de julio del 2025, en el Colegio Técnico Ambiental, se desarrollaron estrategias de prevención de Violencia intrafamiliar y feminicidio.	Se anexa en CD evidencia de esta actividad.
4. Informarse y/o responder oportunamente los requerimientos realizados en temas de su	En el período comprendido entre el 03 de Julio al 02 de Agosto de 2025, realice las siguientes actividades:	.

ACTIVIDAD No.	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
competencia, ya sea externos (flujo de QF DOCUMENT) o internos (buzón de QF DOCUMENT). 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.	**4.1** Para este periodo no se dio respuesta a requerimientos que involucren el proyecto de seguridad y convivencia ciudadana.	Se anexa en CD la evidencia de esta actividad.

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	9488559871	JULIO	$178.000
PENSIÓN	9488559871	JULIO	$227.800
ARL	9488559871	JULIO	$7.500
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	9490149065	AGOSTO	$89.000
PENSIÓN	9490149065	AGOSTO	$113.900
ARL	9490149065	AGOSTO	$3.800

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: ROBERTO ANDREI CASTILLO NIÑO **Identificación:** 1.032.410.973	**Firma**:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

JORGE ANDRES RODRIGUEZ 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 de liquidación del contrato 1130-2025, 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 ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ**
CARGO:	**CARGO: SECRETARIO DE DESPACHO – SECRETARIA DE GOBIERNO**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

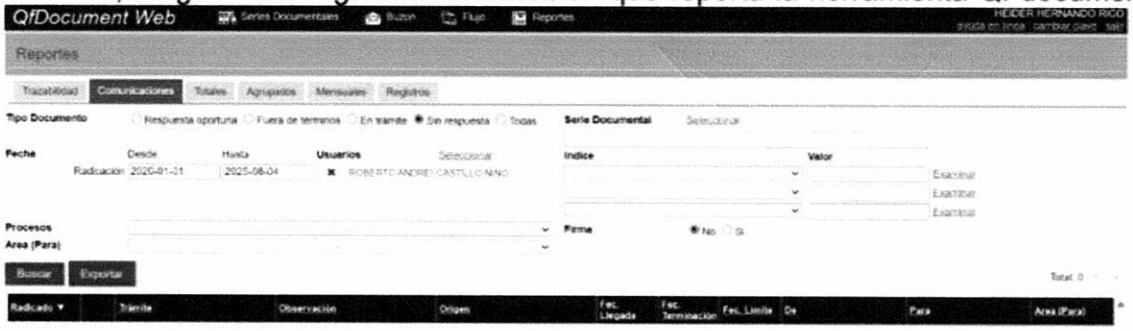
Alcaldía Municipal
de Yopal

CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **ROBERTO ANDREI CASTILLO NIÑO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1032410973** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **1130-2025** se encuentra a paz y salvo desde el 03 de julio al 02 de agosto 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 cuatro (04) días del mes de agosto del 2025.

Heider Hernando Rico
Técnico Contratado

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

Alcaldía Municipal de Yopal

CERTIFICACIÓN

100.120.65

EL SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL

C E R T I F I C A:

Que el contratista **ROBERTO ANDREI CASTILLO NIÑO**, identificado con cédula de ciudadanía número 1.032.410.973 Bogotá, vinculado mediante contrato de prestación de servicios Profesionales Nº 1130 -2025: Cuyo objeto es **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 (11) PROFESIONALES COMO MEDIDA PARA GENERAR CONFIANZA, MEJORAR LA INTERMEDIACIÓN CON LA COMUNIDAD Y LA AUTORIDAD E IDENTIFICAR EL RIESGO DE CONVIVENCIA FORTALECIENDO LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA EN EL MUNICIPIO DE YOPAL.** de fecha 03 de marzo al 02 de agosto del 2025 entregó los documentos y archivos generados en la ejecución del objeto y actividades contractuales debidamente inventariados, conforme a las normas y procedimientos establecidos por el Archivo General de la Nación, así mismo de acuerdo con la tabla de retención documental aprobada por la Alcaldía Municipal de Yopal.

La presente se expide a solicitud del interesado a los ocho (08) días del mes de agosto 2025.

JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ
Secretario de Gobierno

Reviso: José Fernando López
Cargo: Profesional Universitario grado 2

Elaboró: Zulma Consuelo Ortiz Vergara
Cargo: Auxiliar Administrativo código 407

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032410973		CASTILLO NIÑO ROBERTO ANDREI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	colina campestre casa 41	YOPAL-CASANARE	3227315277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1687343147	9488559871	I	2025/08/20	2025/08/08	BANCOLOMBIA	0	$439,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1032410973	CASTILLO NIÑO ROBERTO ANDREI	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF69	30	$1,300,000	$26,000	14-23	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,300,000	$26,000			$1,423,500	$7,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$439,300	$0	$0	$439,300

2025/08/08 11:51 AM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ROBERTO ANDREI CASTILLO NIÑO identificado(a) con CC 1032410973 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CASTILLO NIÑO ROBERTO ANDREI CC 1032410973

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9488559871	1687343147	I	2025-08-08	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	
9488559871	1687343147	I	2025-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	
9488559871	1687343147	I	2025-08-08	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	
9488559871	1687343147	I	2025-08-08	CCF	CCF69	COMFACASANARE	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	

Este certificado se expide el día 2025-08-22 a las 17:08.

VALIDADO
22-08-2025

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032410973		CASTILLO NIÑO ROBERTO ANDREI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	colina campestre casa 41	YOPAL-CASANARE	3227315277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1688087399	9490149065	I	2025/09/16	2025/08/08	NEQUI	0	$219,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1032410973	CASTILLO NIÑO ROBERTO ANDREI	230301	15	$711,750	$113,900	EPS005	15	$711,750	$89,000	CCF69	15	$650,000	$13,000	14-23	15	$711,750	$3,800	15	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$711,750	$113,900			$711,750	$89,000			$650,000	$13,000			$711,750	$3,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,900	$0	$0	$113,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$113,900	$0	$0	$113,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,800	$0	$0	$3,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,800	$0	$0	$3,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,000	$0	$0	$13,000
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$13,000	$0	$0	$13,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$89,000	$0	$0	$89,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$89,000	$0	$0	$89,000
TOTAL				1	$219,700	$0	$0	$219,700

2025/08/08 03:47 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032410973		CASTILLO NIÑO ROBERTO ANDREI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	colina campestre casa 41	YOPAL-CASANARE	3227315277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1688087399	9490149065	I	2025/09/16	2025/08/08	NEQUI	0	$219,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1032410973	CASTILLO NIÑO ROBERTO ANDREI		X																230301	15	EPS005	15	CCF69	15	14-23	15	15	No
Total	**Afiliados(1)**																												

2025/08/08 03:50 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032410973		CASTILLO NIÑO ROBERTO ANDREI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	colina campestre casa 41	YOPAL-CASANARE	3227315277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1688087399	9490149065	I	2025/09/16	2025/08/08	NEQUI	0	$219,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,900	$0	$0	$113,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$113,900	$0	$0	$113,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,800	$0	$0	$3,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,800	$0	$0	$3,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,000	$0	$0	$13,000
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$13,000	$0	$0	$13,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$89,000	$0	$0	$89,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$89,000	$0	$0	$89,000
TOTAL				1	$219,700	$0	$0	$219,700

2025/08/08 03:50 PM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ROBERTO ANDREI CASTILLO NIÑO identificado(a) con CC 1032410973 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CASTILLO NIÑO ROBERTO ANDREI CC 1032410973																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9490149065	1688087399	I	2025-08-08	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	15		X															
9490149065	1688087399	I	2025-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	15		X															
9490149065	1688087399	I	2025-08-08	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	15		X															
9490149065	1688087399	I	2025-08-08	CCF	CCF69	COMFACASANARE	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	15		X															

Este certificado se expide el día 2025-08-22 a las 17:08.

VALIDADO
22-08-2025