Alcaldía Municipal de Yopal

# INFORME DE ACTIVIDADES

| INFORME DE ACTIVIDADES No. | 9 | FECHA INFORME | 22 OCT 2025 |
|---|---|---|---|

| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO | |
|---|---|
| **No DEL CONTRATO Y FECHA** | 110.70.40. 3974.2024 DEL 12 DE DICIEMBRE DEL 2024 |
| **VALOR DEL CONTRATO** | VEINTIDÓS MILLONES DE PESOS MCTE ($22.000.000) |
| **CONTRATANTE** | ALCALDIA DE YOPAL |
| **CONTRATISTA** | ZAIRA YAISSA URIBE CABEZAS |
| **No. DE IDENTIFICACION** | 1118564304 |
| **PLAZO DE EJECUCION** | ONCE (11) MESES |
| **SUPERVISOR** | ROCIO MOJICA TOSCANO<br>Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO |
| **FECHA DE INICIO** | 13 DE ENERO DEL 2025 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 12 DE DICIEMBRE DEL 2025 |
| **PERIODO DEL INFORME** | 13 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE OCTUBRE DEL 2025 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | DESARROLLAR ACCIONES PARA FORTALECER LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN, RECEPCIÓN, REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS PLATAFORMAS AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL E IMPLEMENTADAS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE YOPAL |

| 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 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. Registrar y actualizar la información contenida en las plataformas autorizadas por el MEN y de la institución educativa oficial asignada, cumpliendo con los procedimientos vigentes. | Durante el periodo 13 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE OCTUBRE DEL 2025:<br>• Realice las actividades de matrícula de los estudiantes da la I.E Santa Teresa, en la Plataforma SIMAT.<br>• Realice las actividades de matrícula de los estudiantes en el softwarenotasndt.com la plataforma de notas de la I.E Santa Teresa. | Se anexa registro fotográfico, PDF y certificación |





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

| | | |
|---|---|---|
| 2. Atender solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución de manera oportuna. | Durante el periodo 13 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE OCTUBRE DEL 2025:<br>• Realice las actividades de organización y scanner del Informe de Ausentismo del mes de septiembre de 2025, a su vez radique la información en físico y en la plataforma SAC<br>• Genere la certificación de Horas Extras del Mes de septiembre de 2025, a su vez radique la información en físico y en la plataforma SAC. | Se anexa registro fotográfico, PDF y certificación |
| 3. Generar reportes requeridos por el rector de la institución educativa de acuerdo a las necesidades. | Durante el periodo 13 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE OCTUBRE DEL 2025,<br>• Elabore la certificación de AVIZOR SEGURIDAD LTDA para su respectivo tramite.<br>• Realice la impresión de certificados y constancias de estudio para firma de Rector de la I.E. | Se anexa registro fotográfico y certificación |
| 4. Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa. | Durante el periodo 13 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE OCTUBRE DEL 2025:<br>• Realice atención a padres de familia y/o acudientes, estudiantes de la I.E.<br>• Realice actividades de apoyo a los miembros de planta de la I.E. | Se anexa registro fotográfico y certificación |

| ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo de aporte** | **Planilla N°** | **Mes al que corresponde el aporte** | **Valor Pagado** |
| **SALUD** | 4618333228 | SEPTIEMBRE | $ 179.400 |
| **PENSION** | 4618333228 | SEPTIEMBRE | $ 229.500 |
| **ARL** | 4618333228 | SEPTIEMBRE | $ 7.600 |

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** | |
| **Nombre Contratista:** ZAIRA YAISSA URIBE CABEZAS<br>**Identificación:** 1118564304 | **Firma:** |

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

**ROCIO MOJICA TOSCANO,** identificado con la cédula de ciudadanía No. **52.340.946**, 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 (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 de parcial N° 9 del contrato, los cuales han sido verificados por el suscrito.

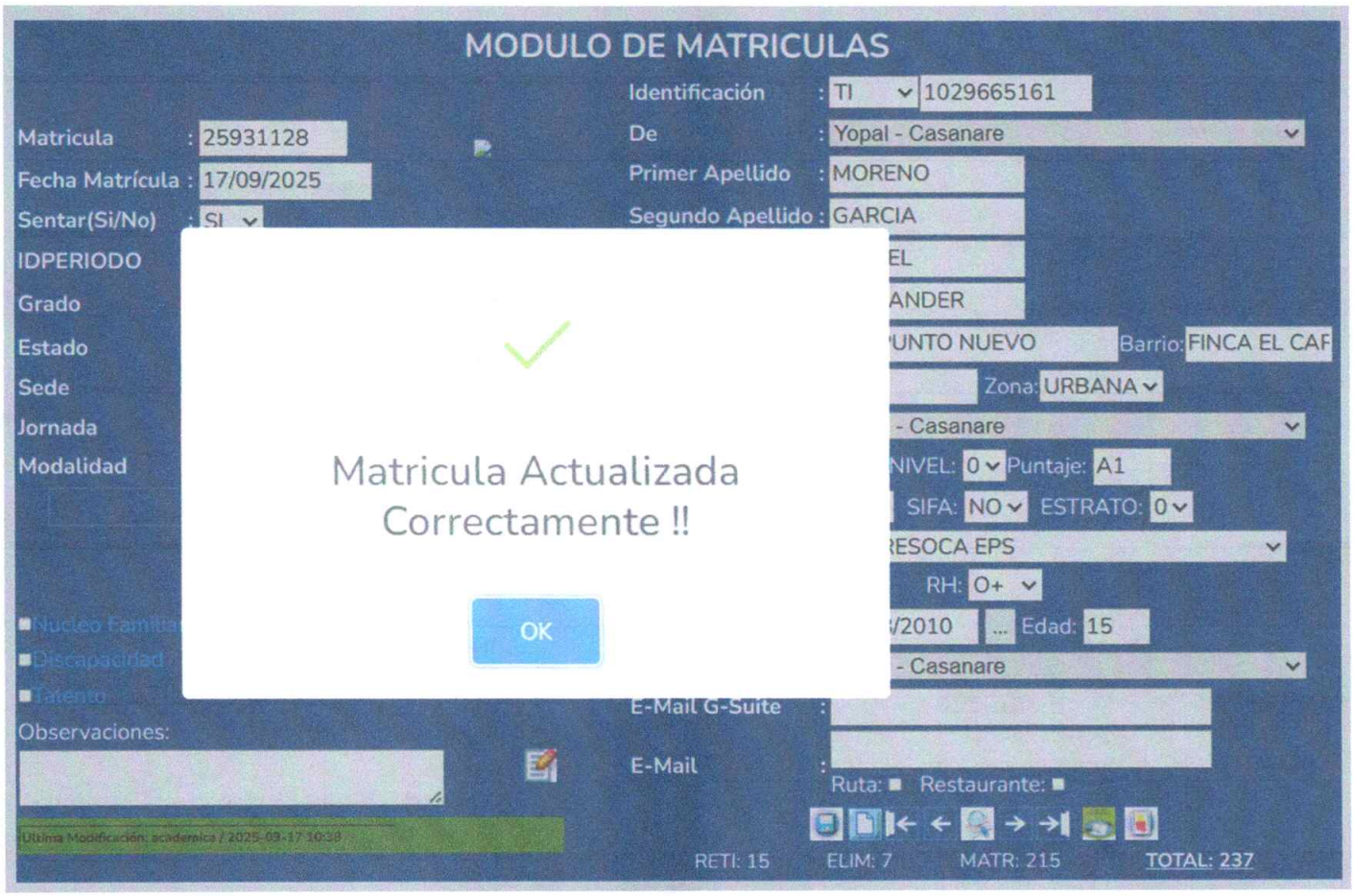
Por lo tanto, se solicita a la Secretaria de Hacienda hacer el pago correspondiente al contratista.

| | |
|---|---|
| **Nota:** Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar | |
| **FIRMA** | **FIRMA** |
| **NOMBRE:** Lina Marcela Conde | **NOMBRE: ROCIO MOJICA TOSCANO** |
| **CARGO:** Profesional Contratada | **CARGO: Profesional Universitario Cod. 219 Grado 4 (E) Según Decreto 033 DE 2023 SUPERVISORA DEL CONTRATO** |
| **APOYO A LA SUPERVISIÓN** | **SUPERVISOR DEL CONTRATO** |

**ACTIVIDAD N° 1**

Durante el periodo 13 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE OCTUBRE DEL 2025

- Realice las actividades de matrícula de los estudiantes da la I.E Santa Teresa, en la Plataforma SIMAT.
- Realice las actividades de matrícula de los estudiantes en el softwarenotasndt.com, plataforma de notas de la I.E Santa Teresa.



15/9/25, 10:41 a.m. Novedades - Cambios Estado Alumno

**¡RECUERDE!! Ningún establecimiento educativo debe solicitar constancias, certificados o cualquier otro documento de retiro del SIMAT como requisito para recibir un estudiante. La gestión del trámite de retiros y/o traslados es competencia de los funcionarios de los establecimientos y/o Secretarías de Educación y NO involucra de ninguna manera a los padres de familia y/o acudientes.**



SIMAT Sistema Integrado de Matriculas

Usuario: AGUILAR OSCAR FERNANDO
Secretaría: YOPAL
Calendario: A
Año Lectivo: 2025
Versión: Versión 7.0.9.21 generada el 31/05/2025 03:27 PM SIMAT_FRONT_19

Ayuda Administración Auditoría Instituciones Estudiantes Proyecciones Inscripciones Matrícula Reportes Estrategias Salir

.: Novedades - Cambios Estado Alumno :.

**Información del Alumno**

Número Unico de Identificación: DANMOR510257078
Tipo ID: TI:TARJETA DE IDENTIDAD — Número de ID: 1029665161
Primer Apellido: MORENO — Segundo Apellido: GARCIA
Primer Nombre: DANIEL — Segundo Nombre: ALEXANDER

**Estado Actual**

Secretaría : YOPAL
Jerarquía : YOPAL — Año del Estado : 2025
Estado Actual : RETIRADO — Fecha Inicial del Estado: 02/09/2025
Nombre Institución: IE EL TRIUNFO — Nombre Sede: EL TRIUNFO
Jornada : ÚNICA — Metodología : EDUCACIÓN TRADICIONA
Grado: DÉCIMO — Grupo: 1001
Caracter : TÉCNICA — Especialidad : AGROPECUARIO
Motivo : — Residencia Escolar : NINGUNO

**Nuevo Estado**

Año Nuevo Estado: 2025
Nuevo Estado* : MATRICULADO
DANE de la Institución Destino * : 285001000114 — Institución : I.E. SANTA TERESA
Consecutivo de la Sede * : 28500100011401 Verificar — Sede : I.E. SANTA TERESA - SEDE PRINCIPAL
Jornada* : UNICA — Grado* : DÉCIMO
Grupo* : SELECCIONE... — Modelo Educativo * : SELECCIONE...
Caracter* : TÉCNICA — Especialidad* : AGROPECUARIO
Repitente* :
Matricula Contratada* : — Fuente Recursos* : SGP
Contrato* : ....
Dirección Residencia * : IND PUNTO NUEVO — Barrio Residencia : FINCA EL CARACOL
Departamento Residencia * : CASANARE — Municipio Residencia * : YOPAL

## ACTIVIDAD N° 2:

Durante el periodo 13 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE OCTUBRE DEL 2025:

- Realice las actividades de organización y scanner del Informe de Ausentismo del mes de julio de 2025, a su vez radique la información en físico y en la plataforma SAC
- Genere la certificación de Horas Extras del Mes de julio de 2025, a su vez radique la información en físico y en la plataforma SAC.

29/9/25, 6:56 p.m. REQUERIMIENTO - PQRSyDTV SE YOPAL

REQUERIMIENTO - PQRSyDTV SE YOPAL

| REQUERIMIENTO | | RESPUESTA |
|---|---|---|
| CIUDADANO | ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO SANTA TERESA PUNTO NUEVO | No hay registros para mostrar |
| TIPO DE REQUERIMIENTO | TRÁMITE | |
| ASUNTO | Remisión Ausentismo SEPTIEMBRE del 2025. | |
| No. RADICADO | YOP2025ER010606 | |
| FECHA CREACIÓN | 29/09/2025 18:56:36 | |
| OTRA ENTIDAD | | |
| RADICADO OTRA ENTIDAD | | |
| FECHA VENCIMIENTO | | |
| ESTADO | ABIERTO | |
| FECHA FINALIZADO | | |

ALCALDÍA DE YOPAL
SECRETARIA DE EDUCACIÓN
RECIBIDO
FECHA 30-09-25
HORA 4:24
FIRMA

CONTENIDO

Yopal, Casanare, 29 de septiembre del 2025

Doctor:
DAVID FEDERICO DIAZ SANCHEZ
Secretario de Despacho
Secretaría de Educación Municipal
E.S.D.

Cordial Saludo.
Comedidamente se realiza la remisión del formato correspondiente al reporte de ausentismo laboral del mes de SEPTIEMBRE de 2025, debidamente diligenciado conforme a los lineamientos establecidos.
La Institución Educativa Santa Teresa queda atenta a cualquier observación o

Yopal - Casanare

https://sac2.gestionsecretariasdeeducacion.gov.co/Ciu_Requerimiento_Consulta/Ciu_Requerimiento_Consulta.php 1/3

| | | |
|---|---|---|
| | **INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA TERESA**<br>**COMPETENCIAS PARA LA VIDA**<br>Resolución de aprobación 1168 de octubre 9 de 2012<br>Secretaría de Educación y Cultura<br>YOPAL - CASANARE | DANE:285001000114<br>NIT:844004959-8<br>IEST-2025 |

Yopal, Casanare, 29 de septiembre del 2025

Doctor:
**DAVID FEDERICO DIAZ SÁNCHEZ**
Secretario de Despacho
Secretaría de Educación Municipal
E.S.D

**Asunto**: Remisión Ausentismo SEPTIEMBRE del 2025.

Cordial Saludo,

Comedidamente se realiza la remisión del formato correspondiente al reporte de ausentismo laboral del mes de SEPTIEMBRE de 2025, debidamente diligenciado conforme a los lineamientos establecidos.

La Institución Educativa Santa Teresa queda atenta a cualquier observación o requerimiento adicional que pueda surgir en relación con el presente informe.

Anexos: 1. Formato Excel Ausentismo Laboral Docente, 1 folio.

Atentamente,

**OSCAR FERNANDO AGUILAR**
Rector- Institución Educativa Santa Teresa

Proyecto: Zaira Yaissa Uribe Cabezas
Cargo: Aux. Administrativo - Contratista



CORREGIMIENTO DE PUNTO NUEVO, MUNICIPIO DE YOPAL
*Correo Electrónico:* colsantateresapn2@gmail.com



Certificate No
LAT - 0969

| REQUERIMIENTO | | RESPUESTA |
|---|---|---|
| CIUDADANO | ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO SANTA TERESA PUNTO NUEVO | No hay registros para mostrar |
| TIPO DE REQUERIMIENTO | TRAMITE | |
| ASUNTO | Remision horas extras septiembre REGULAR UNICA Y ADULTOS | |
| No. RADICADO | YOP2025ER010607 | |
| FECHA CREACIÓN | 29/09/2025 19:02:40 | |
| OTRA ENTIDAD | | |
| RADICADO OTRA ENTIDAD | | |
| FECHA VENCIMIENTO | | |
| ESTADO | ABIERTO | |
| FECHA FINALIZADO | | |

ALCALDÍA DE YOPAL
SECRETARIA DE EDUCACIÓN
RECIBIDO
FECHA: 30-09-25
HORA: 9:24
FIRMA:

CONTENIDO

Yopal, Casanare, 29 de septiembre del 2025.

Doctor
DAVID FEDERICO DÍAZ SÁNCHEZ
Secretario de Educación y Cultura Municipal
Dra. ELIZABETH BARRERA CASTAÑEDA
Área: Oficina de Talento humano SEM.

Cordial Saludo Dr. Diaz y Dra. Barrera,

Comedidamente se realiza la remisión correspondiente al reporte de horas extras del mes de septiembre de 2025 de docentes de la Institución Educativa. Periodo del 01 de

MUNICIPIO DE YOPAL

| | | |
|---|---|---|
| | **INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA TERESA**<br>COMPETENCIAS PARA LA VIDA<br>Resolución de aprobación 1168 de octubre 9 de 2012<br>Secretaria de Educación y Cultura<br>YOPAL - CASANARE | **DANE:285001000114**<br>**NIT:844004959-8**<br>**IEST**<br>**COMUNICACIÓN OFICIAL** |

Yopal, Casanare, 29 de septiembre del 2025.

Doctor
**DAVID FEDERICO DÍAZ SÁNCHEZ**
Secretario de Educación y Cultura Municipal
**Dra. ELIZABETH BARRERA CASTAÑEDA**
Área. Oficina de Talento humano SEM.

Asunto: Remisión horas extras septiembre.

Cordial Saludo Dr. Diaz y Dra. Barrera,

Comedidamente se realiza la remisión correspondiente al reporte de horas extras del mes de septiembre de 2025 de docentes de la Institución Educativa. Periodo del 01 de septiembre al 27 de septiembre. Total 4 semanas, con RESOLUCIÓN ASIGNACIÓN ACADÉMICA N° 003 DEL 11 de agosto del 2025.

**NOVEDADES:**

- SEM. CIRCULAR No: 150. XII versión del Foro Educativo Municipal. 12 de septiembre. NO reporte de horas extras a los docentes.
- No reporte de horas extras teniendo presente el ausentismo durante el mes.

Anexos: 1. Formato Excel. Reporte horas extras jornada regular, única y adultos.

Cordialmente;

**OSCAR FERNANDO AGUILAR**
Rector. I.E. Santa Teresa
Revisado y firmado.

Elaboró: Zaira Yaissa Uribe Cabezas
Cargo: Aux. Adm. Contratista.


CORREGIMIENTO DE PUNTO NUEVO, MUNICIPIO DE YOPAL
*Correo Electrónico:* colsantateresapn2@gmail.com



CCC
Certificate No
LAT - 0969

**ACTIVIDAD N° 3**

Durante el periodo 13 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE OCTUBRE DEL 2025,

- Elabore la certificación de AVIZOR SEGURIDAD LTDA para su respectivo tramite.
- Realice la impresión de certificados y constancias de estudio para firma de Rector de la I.E.

| | | |
|---|---|---|
| | **INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA TERESA**<br>**COMPETENCIAS PARA LA VIDA**<br>Resolución de aprobación 1168 de octubre 9 de 2012<br>Secretaría de Educación y Cultura<br>YOPAL - CASANARE | DANE:285001000114<br>NIT:844004959-8<br>IEST |

**EL RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SANTA TERESA PUNTO NUEVO**

**CERTIFICA QUE:**

AVIZOR SEGURIDAD LTDA, con Nit No. 830.024.478 – 1, dando cumplimiento al Contrato No. 4066 del 27/12/2024 cuyo Objeto es **GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA CON MEDIOS TECNOLÓGICOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE YOPAL**, prestó sus servicios de Vigilancia y Seguridad Privada, de manera permanente e ininterrumpida con medio de comunicación, sin arma, el personal con los elementos de dotación completos y con un trato cordial y respetuoso para con todas las personas que visitan la Institución Educativa, con sus respectivas rondas de supervisión; por el tiempo comprendido del 2 de septiembre al 01 de octubre de 2025.

**NUMERO DE PUESTOS DE VIGILANCIA:**

- 1 Servicio de vigilancia y seguridad privada de 12 horas nocturno de lunes a domingo con medio humano, sin arma, sin canino, con sistema de comunicación En la CE SANTA TERESA "PUNTO NUEVO CE. SANTA TERESA" PUNTO NUEVO RURAL.

La presente certificación se expide en la ciudad de Yopal, a los diez (10) días del mes de octubre del 2025.

OSCAR FERNANDO AGUILAR
Rector- Institución Educativa Santa Teresa

Proyecto: Zaira Yaissa Uribe Cabezas
Cargo: Aux. Administrativo - Contratista

| | | |
|---|---|---|
| | INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA TERESA<br>COMPETENCIAS PARA LA VIDA<br>Resolución de aprobación 1168 de octubre 9 de 2012<br>Secretaría de Educación y Cultura<br>YOPAL - CASANARE | DANE:285001000114<br>NIT:844004959-8<br>IEST |

**LA RECTORIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA TERESA DEL CORREGIMIENTO PUNTO NUEVO DE YOPAL**

**HACEN CONSTAR:**

Que, **MANUELA FERNANDA MORENO VALENCIA**, identificada con cédula de ciudadanía No 1002691250 de Puerto Boyacá, **curso y aprobó** el grado **OCTAVO DE EDUCACIO BÁSICA SECUNDARIA** en la Institución Educativa Santa Teresa, durante el periodo académico 2018.

La presente certificación fue expedida en el Corregimiento de Punto Nuevo - Yopal-Casanare a los quince (15) días del mes de septiembre del año dos mil veinticinco (2025).

**OSCAR FERNANDO AGUILAR**
Rector

Proyecto: Zaira Yaissa Uribe Cabezas
Cargo: Aux. Adm. Contratista

15-09-2025.

CORREGIMIENTO DE PUNTO NUEVO, MUNICIPIO DE YOPAL
*Correo Electrónico:* colsantateresapn2@gmail.com

**ACTIVIDAD N° 4**

Durante el periodo 13 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE OCTUBRE DEL 2025:

- Realice atención a padres de familia y/o acudientes, estudiantes de la I.E.
- Realice actividades de apoyo a los miembros de planta de la I.E.







Certificate No
LAT - 0969

# EL SUSCRITO RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SANTA TERESA PUNTO NUEVO DE YOPAL- CASANARE

## CERTIFICA

Por medio de la presente, se certifica que **ZAIRA YAISSA URIBE CABEZAS** identificada con cédula de ciudadanía N° 1.118.564.304 de Yopal, presto sus servicios en la Institución Educativa Santa Teresa, bajo el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión N.º 3974.2024, con objeto: **"DESARROLLAR ACCIONES PARA FORTALECER LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN, RECEPCIÓN, REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS PLATAFORMAS AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL E IMPLEMENTADAS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE YOPAL".** Durante este periodo **ZAIRA YAISSA URIBE CABEZAS** cumplido con sus actividades de manera satisfactoria desde el 13 de septiembre al 12 de octubre del año 2025.

A continuación, se relacionan las actividades que desarrollo en la institución:

| Actividad |
|---|
| 1. Registrar y actualizar la información contenida en las plataformas autorizadas por el MEN y de la institución educativa oficial asignada, cumpliendo con los procedimientos vigentes. |
| 2. Atender solicitudes y generar comunicaciones de información relacionada con las actividades de la institución de manera oportuna. |
| 3. Generar reportes requeridos por el rector de la institución educativa de acuerdo a las necesidades. |
| 4. Atender de forma oportuna y pertinente a la comunidad educativa que acuda a la Institución Educativa. |

La presente certificación se expide en el Corregimiento de Punto Nuevo del Municipio de Yopal, a solicitud de la interesada, a los catorce (14) días del mes de octubre del dos mil veinticinco (2025).

**OSCAR FERNANDO AGUILAR**
Rector Institución Educativa Santa Teresa


**CORREGIMIENTO DE PUNTO NUEVO, MUNICIPIO DE YOPAL**
***Correo Electrónico:*** colsantateresapn2@gmail.com

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1118564304 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ZAIRA YAISSA URIBE CABEZAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | YOPAL | DEPARTAMENTO: | CASANARE |
| DIRECCIÓN: | CALLE 23 A 27 32 | 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: | | | 4618333228 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | septiembre | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES septiembre AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 12 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/10/14 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1005151683 |

### 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 |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.700 | $ 0 | $ 227.800 | $ 1.700 | $ 229.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 1.700** | **$ 229.500** |

### 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 |
| EPS041 | NUEVA EPS CM | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 1.400 | $ 0 | $ 178.000 | $ 1.400 | $ 0 | $ 179.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 1.400** | **$ 0** | **$ 179.400** |

### 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 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 7.600** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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 | ICE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | 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 | ADMIN | TOTAL APORTE | ADMIN | TOTAL APORTE | ADMIN | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1118564304 | URIBE CABEZAS ZAIRA YAISSA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | NUEVA EPS CM | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | 111856430 | $ 7.500 | | | | | | | | | | | | | | | | |

**TOTAL PAGADO: $ 416.500**

Planilla Pagada

# RADICACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES

Secretaría de Educación Municipal de Yopal

| 1. DATOS GENRALES | | ESPACIO SELLO |
|---|---|---|
| DEPENDENCIA / SECRETARIA | SECRETARIA DE EDUCACION | ALCALDÍA DE YOPAL<br>SECRETARIA DE EDUCACIÓN<br>RECIBIDO<br>FECHA: 14-oct-2025<br>HORA: 11:18<br>FIRMA: |
| NOMBRES Y APELLIDOS | ZAIRA YAISSA URIBE CABEZAS | |
| TIPO Y NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 1118564304 | |
| TELEFONO DE CONTACTO | 3227326809 | |
| NÚMERO DE CONTRATO | 110.70.40. 3974.2024 | |
| NÚMERO DE INFORME | 9 | |
| NUMERO ENTRADA ALMACEN | | |
| No. FOLIOS | | |
| CONSECUTIVO No. | | |

| 2. DEVOLUCION DE INFORME | | |
|---|---|---|
| FECHA DEVOLUCIÓN | OBSERVACIONES | NUEVA FECHA DE RADICACIÓN |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Revisó:_____ FIRMA: _____