Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	UNO (1)	FECHA INFORME	10 DIC 2025

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No. DEL CONTRATO Y FECHA	2283 DEL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2025
VALOR DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
No. DE IDENTIFICACION	1.057.575.515
PLAZO DE EJECUCION	DOS (02) MESES Y QUINCE (15) DÍAS
SUPERVISOR	JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ - SECRETARIO DE GOBIERNO
FECHA DE INICIO	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	14 DE DICIEMBRE DE 2025
PERIODO DEL INFORME	30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 29 DE OCTUBRE DEL 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN EL DESARROLLO, GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES Y ADMINISTRATIVAS DE COMPETENCIA DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE YOPAL EN CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES ASIGNADAS.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD No.	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
1. Brindar soporte en las actuaciones administrativas y contractuales a cargo de la Secretaría de Gobierno en las fases precontractual, contractual y postcontracual.	En el periodo comprendido del 30 de septiembre hasta el 29 de octubre del 2025, se brindó soporte en las actuaciones administrativas y contractuales a cargo de la Secretaría de Gobierno conforme a lo siguiente: Se elaboró la invitación, idoneidad y minuta del proceso contractual para la adquisición de servicios en la Secretaria de Gobierno, de los siguientes: ÍTEM | No. CONTRATO | CONTRATISTA 1 | 2411-2025 | Sebastián Cardozo 2 | 2498-2025 | Ashley Silva Así mismo se realizó el ajuste del estudio previo 2025-02744 para el contrato 2498-2025.	En la plataforma Transaccional Secop II y en el expediente contractual de cada contratista se evidencia la elaboración de Minutas, idoneidades e invitaciones.

EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD No.	EJECUCIÓN	EVIDENCIAS
2. Brindar soporte a través de la revisión de las actas parciales, actas de liquidación e informes de supervisión de los contratos de competencia de la Secretaría de Gobierno del Municipio de Yopal.	En el periodo comprendido del 30 de septiembre hasta el 29 de octubre del 2025, se brindo soporte a través de la revisión del informe de supervisión del contrato de competencia de la Secretaría de Gobierno conforme a lo siguiente: ÍTEM | No. CONTRATO | CONTRATISTA 1 | 0953-2025 | Néstor Espinosa	En la plataforma Transaccional Secop II y en el expediente contractual de cada contratista.
3. Asistir a las mesas de trabajo que convoque el supervisor en los procesos contractuales que adelante la secretaria de Gobierno.	En el periodo comprendido del 30 de septiembre hasta el 29 de octubre del 2025, se asistió el día 20 de octubre a mesa de trabajo cual tenía como tema estrategia para la contratación 2026.	Se anexa copia de las actas de reunión y listas de asistencia.

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla No.**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	**7985370091**	SEPTIEMBRE	$275.400
PENSION	**7985370091**	SEPTIEMBRE	$352.500
ARL	**7985370091**	SEPTIEMBRE	$11.500
SALUD	**7995574289**	OCTUBRE	$326.900
PENSION	**7995574289**	OCTUBRE	$418.400
ARL	**7995574289**	OCTUBRE	$13.700
SALUD	**7989326788**	OCTUBRE	$275.400
PENSION	**7989326788**	OCTUBRE	$352.500
ARL	**7989326788**	OCTUBRE	$13.300

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: GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ **Identificación: 1.057.575.515 de Sogamoso**	**Firma**: Geison Perez

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, 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 (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. 1 del contrato 2283 del 29 de septiembre 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 GONZÁLEZ
CARGO:	**CARGO:** SECRETARIO DE GOBIERNO
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

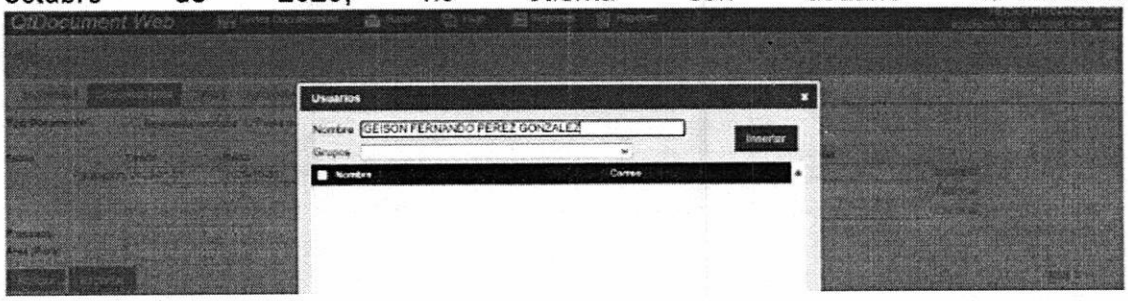
Alcaldía Municipal
de Yopal

CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1057575515** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **2283-2025** se encuentra a paz y salvo desde el 30 de septiembre al 29 de octubre 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 treinta y un (31) días del mes de octubre del 2025.

Heider Hernando Rico
Técnico Contratado

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GEISON FERNANDO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1057575515, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ con documento CC 1057575515, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7985370091	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/10/02	Número de Autorización	1820708954

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	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	0,600 %

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

Planilla Pagada

Planilla Pagada

9-12-2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057575515
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 18 11A 58	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7985370091	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1820708954

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	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.500	$ 0	$ 352.500
SUBTOTALES:										$ 352.500	$ 0	$ 352.500

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 275.400
SUBTOTALES:													$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 275.400

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	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF89	CCF89-COMFACASANARE	1	$ 13.300	$ 0	$ 13.300
SUBTOTALES:			$ 13.300	$ 0	$ 13.300

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	VSP	VST	SLN	COM	IGE	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1057575515	PEREZ GONZALEZ GEISON FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.203.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.203.000	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.203.000	$ 275.400	$ 0	$ 275.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.203.000	105757551	$ 11.500	30	$ 2.203.000	CCF89-COMFACASANARE	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 652.700

planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que GEISON FERNANDO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1057575515, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ con documento CC 1057575515, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7995574289	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2025	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2025
Fecha Pago	2025/11/18	Número de Autorización	1936890653

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	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	0,600 %

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

Planilla Pagada

Planilla Pagada

9-12-2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank. COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057575515
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 18 11A 58	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7995574289	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			11		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	193589053
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			7995326788	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/10/14

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	$ 415.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 415.500	$ 2.900	$ 418.400
SUBTOTALES:										$ 415.500	$ 2.900	$ 418.400

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	$ 324.600	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 324.600	$ 2.300	$ 0	$ 326.900
SUBTOTALES:													$ 324.600	$ 2.300	$ 0	$ 326.900

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	$ 13.600	$ 13.600	$ 100	$ 0	$ 13.700
SUBTOTALES:									$ 13.600	$ 100	$ 0	$ 13.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	$ 15.500	$ 200	$ 15.700
SUBTOTALES:			$ 15.500	$ 200	$ 15.700

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP 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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1057575515	PEREZ GONZALEZ GEISON FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.203.000				NO							A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.203.000	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.203.000	$ 275.400	$ 0	$ 275.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.203.000	$ 105757551	$ 11.500	30	$ 2.203.000	$CCF69-COMFACASANARE	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1057575515	PEREZ GONZALEZ GEISON FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.400.000				NO							C	01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.800.000	$ 768.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 768.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.800.000	$ 600.000	$ 0	$ 600.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 4.800.000	$ 105757551	$ 25.100	30	$ 4.800.000	$CCF69-COMFACASANARE	$ 28.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1057575515	PEREZ GONZALEZ GEISON FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.400.000				NO							R	01-30									25-14 COLPENSIONES	0	$ 2.597.000	$ 415.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 415.500	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 2.597.000	$ 324.600	$ 0	$ 324.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 2.597.000	$ 105757551	$ 13.600	0	$ 2.597.000	$CCF69-COMFACASANARE	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 774.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057575515
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GEISON FERNANDO PEREZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 18 11A 56	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7989326788	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1850019750		

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	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.500	$ 0	$ 352.500
SUBTOTALES:										$ 352.500	$ 0	$ 352.500

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 275.400
SUBTOTALES:													$ 275.400	$ 0	$ 0	$ 275.400

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	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF89	CCF89-COMFACASANARE	1	$ 13.300	$ 0	$ 13.300
SUBTOTALES:			$ 13.300	$ 0	$ 13.300

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP 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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1057575515	PEREZ GONZALEZ GEISON FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.203.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.203.000	$ 352.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.203.000	$ 275.400	$ 0	$ 275.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.203.000	105757551	$ 11.500	30	$ 2.203.000	CCF89-COMFACASANARE	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 652.700

Planilla Pagada

Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA DE REUNIÓN

Para Mauricio

ACTA DE REUNIÓN No: _____

I. DATOS GENERALES

TEMA DE LA REUNIÓN
Estrategia proceso de contratación para la vigencia 2026

Fecha de la Reunión: AÑO	MES	DÍA	Hora de inicio	AM	Hora de finalización	AM
2025	10	20	8 : 00	PM ☐	9 : 00	PM ☐
				AM x		AM x

LUGAR DE LA REUNIÓN:
Oficina de contratación secretaria de gobierno

ASISTENTES				ASISTENCIA	
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	INSTITUCIÓN / DEPENDENCIA	SI	NO
1.	JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ	Secretario de gobierno	Secretaria de gobierno	x	
2.	SOLNADIR LUGO ANGARITA	Profesional contratada	Secretaria de gobierno	x	
3.	CARLOS ALBEIRO ESTEPA	Profesional contratado	Secretaria de gobierno	x	
4.	LEGNY MARTÍNEZ	Profesional contratada	Secretaria de gobierno	x	
5.	MAURICIO AGUIRRE	Profesional contratado	Secretaria de planeación	x	
6.	ALEXANDER GRANADOS	Profesional contratado	Secretaria de planeación	x	
7.	YESSICA JOHANA MORENO	Profesional contratada	Secretaria de gobierno	x	
8.	JUNAY HERNANDEZ	Profesional contratada	Secretaria de gobierno	x	
9.	KEINI MORENO	Profesional contratada	Secretaria de gobierno	x	
10.	MAURICIO CONTRERAS	Profesional contratada	Secretaria de gobierno	X	

INVITADOS				ASISTENCIA	
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	INSTITUCIÓN / DEPENDENCIA	SI	NO
1.					

OBJETIVOS DE LA REUNIÓN
Definir estrategia para el proceso de contratación para la vigencia 2026

ORDEN DEL DÍA
No aplica

Alcaldía Municipal de Yopal

ACTA DE REUNIÓN

ACTA DE REUNIÓN No:	

II. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se da inicio a la reunión, en la cual el Secretario de Gobierno agradece la asistencia de los participantes. El objetivo principal del encuentro es definir la estrategia para el proceso de contratación correspondiente a la vigencia 2026, considerando la urgencia derivada del inicio de la Ley de Garantías.

El Ingeniero Mauricio Aguirre toma la palabra y resalta la importancia de la presente reunión, dado que la Secretaría de Gobierno es una de las dependencias con mayor número de personal a cargo. Actualmente, la Secretaría gestiona siete proyectos, los cuales se relacionan a continuación:

1. Mecanismos de participación ciudadana.
2. Asistencia y atención a casos de conflictos familiares y sociales en el municipio de Yopal.
3. Formación e inclusión de la comunidad negra, afrodescendiente, raizal y palenquera en el municipio de Yopal.
4. Apoyo a la reconciliación de la población en proceso de reincorporación y normalización en el municipio de Yopal.
5. Fortalecimiento del tejido social para la construcción de la paz, dirigido a la población víctima del conflicto armado en el municipio de Yopal.
6. Fortalecimiento y atención a niños, niñas y adolescentes contraventores o en condición de vulnerabilidad en el municipio de Yopal.
7. Fortalecimiento de la convivencia y la seguridad ciudadana "Es de todos" en el municipio de Yopal.

El Ingeniero Aguirre señala que los ejes primordiales para la elaboración de los estudios previos son los siguientes:

1. Objetos del contrato.
2. Necesidades identificadas.
3. Actividades a desarrollar.

Asimismo, enfatiza la importancia de evitar la duplicidad de objetos contractuales.
Con base en lo anterior, se establecen los siguientes compromisos y plazos:

- 30 de noviembre de 2025: Tener estructurados los estudios previos del personal para la vigencia 2026.
- 8 de enero de 2026: Realizar la contratación del personal, teniendo en cuenta la actualización de los proyectos.
- 28 de enero de 2026: Finalizar y tener en ejecución la contratación del personal.

III. ACUERDOS Y COMPROMISOS

ACUERDOS Y COMPROMISOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

FIRMA DE LOS ASISTENTES

Firma	Firma
Nombre	Nombre

ACTA DE REUNIÓN No: _____

Email	Email
Firma	Firma
Nombre Erika Rocio Soto	Nombre Hein. Moreno
Email erikotesoto@gmail.com	Email
Firma	Firma
Nombre Camilo Nuñez Torres.	Nombre
Email camilonuneztorres@gmail.com	Email
Firma	Firma
Nombre	Nombre
Email	Email
Firma	Firma
Nombre	Nombre
Email	Email

IV. ANEXOS

La Alcaldía de Yopal en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario garantiza la seguridad y confidencialidad respecto del tratamiento de datos sensibles o personales aquí consignados. Política de Tratamiento de Datos Personales, disponible en https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales.

Alcaldía Municipal de Yopal

CONTROL DE ASISTENCIA INTERNO

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD

ACTIVIDAD	Estrategia proceso contratación para la vigencia 2026
ÁREA RESPONSABLE	Secretaría de Gobierno
LUGAR	Oficina contratación secretaría de gobierno
DIRIGIDO A	

FECHA	29	10	2025
HORA INICIO	8:00	X	
HORA FINAL	9:00	X	

II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD

Ítem	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO: Masculino	GÉNERO: Femenino	GÉNERO: OSIGD*	Teléfono	GRUPO ÉTNICO**: Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	POBLACIÓN VULNERABLE: Discapacidad	Víctima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad	Cabeza de hogar	Gestante	Campesino	Ninguno	DATOS INSTITUCIONALES: Entidad / Dependencia	Cargo	Correo electrónico	FIRMA O HUELLA
1	Karen Tatiana	Naranjo Escamilla	CC	1118563036			X		3138396704							X										X	casa de Justicia	Pros. Apoyo	knaranjo@gmail.com	
2	Lizeth K.	Castañeda Castro	CC	1.118.566.976	28		X		3204539010							X										X	Casa de Justicia	Prof. Contrat		
3	Erika Johana	Bocanegra Soto	CC	47.447078	41		X		3008613262							X		X									Oficina Contratación	Prof. Contratado	erikbocanegra@gmail.com	
4	Yesica Jhoana	Moreno Torres	CC	1.117.984.888	34		X		3125730470							X										X	Sec. Gobierno	Prof. Contratada	abogadayesca morenog@gmail.com	
5	Jonay	Hernández Suárez	CC	9433.806	40	X			3202340051							X											Sec. Gobierno	Prof. Contratista	yonahernandez@gmail.com	
6	Carlos Alberto	Talepa Rojas	CC	1116070102			X		3134465333							X											Financiera	Prof. Contratista	carloscalover@gmail.com	
7	ALEXANDER	GRANADOS VARGAS	CC	9.658.759	50	P			3112397213							P										P	SEC PLANEACIÓN	PROF. CONTRATA	Alexgranados2016@hotm	
8	Yolanda Ale	Vargas Montañez	CC	1.118658879	41		M		3124685358	X						X										X	Agenda Gobierno	Prof. Contratista	—	
9	Mauricio	Contreras Ortega	CC	68 2631 07	43	X			3173779935							X											Sec. Gobierno	Prof. Apoyo	mauricontreras1985@hotm	
10	Yeny	Martínez	CC	1118337605	34			X	3213553407							X										X	Sec. Gobierno	Asesor Despacho	epam7@hotmail.	

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE DEL RESPONSABLE		DOCUMENTO		FIRMA		CARGO / NÚMERO DE CONTRATO		PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa

** Grupo Étnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad

Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Yopal, disponible en https://www.yopal-casanare.gov.co/ema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales. Declaro que la autorización fue solicitada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos

Alcaldía Municipal de Yopal

CONTROL DE ASISTENCIA INTERNO

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD

ACTIVIDAD	Estrategia proceso contratación para la vigencia 2026					
ÁREA RESPONSABLE	Secretaría de gobierno	FECHA	20	10	2025	
LUGAR	oficina contratación secretaría de gobierno	HORA INICIO	08	30	X	
DIRIGIDO A		HORA FINAL	9	00	X	

II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD

Ítem	Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Edad	GÉNERO			Teléfono	GRUPO ÉTNICO**							POBLACIÓN VULNERABLE											DATOS INSTITUCIONALES			FIRMA O HUELLA
						Masculino	Femenino	OSIGD*		Negro	Afrocolombiano	Raizal	Palenquero	Indígena*	RROM	Ninguno	Discapacidad	Víctima	Migrante	Habitante de calle	Reincorporado	Privado de la Libertad	Cabeza de hogar	Gestante	Campesino	Ninguno	Entidad / Dependencia	Cargo	Correo electrónico	
1	Yesica Jhoana	Moreno Torres	cc	1.117.884.888	34				3125730470							X										X	Sec. Gobierno	Profesional Contratada	abogadayesica morenc@gmail	
2	Camilo A. Nuto T.	Nieto	cc	1'116.549.420	31				3143222998							X										X	Sec. Gobierno	APOYO a la Gestion	camilonietotcm @gmail.com	
3	Jenny	Hernández Suárez	cc	9.433.806	40				3202340051							X											Sec. Gobierno	Profesional Contratista	mgahernandez @gmail.com	
4	Yeini	Moreno	cc	1118547577	33		X		3233077243							X	X										Sec. Gobierno	Prof contratista	zaira23.rc@ gmail.com	
5	Carmen	Parra	cc	88275746		X			3102116222																		Sec gobierno	Prof apoyo	ing.mem.y. h@gmail	
6	Soluadr	Lugo	cc	24227.89			X		3102014916							X											Sec. Gobierno	Prof. Apoyo	lenyosofya @gmail.	
7	Geison	Perez	cc	1057575515		X			3107373276							X										X	Sec Gobierno	Prof contratud	abogado.fernando Perez1987@gmail	
8	Johan	Castellanos	cc	1024500174		X			3108023104							X										X	Sec Gobierno	Prof contratud	Johaca076 @gmail.com	
9	Carlos Andres	casallas	cc	1053327874		X			3108049785							X										X	Sec Gobierno	Prof contratud	cacasallas50 @gmail.com	
10	Robinson Javier	Duran	cc	74857986		X			3123519353							X										X	Sec Gobierno	Prof contratud	tame-asesoria Robinson @yahoo.es	

III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE DEL RESPONSABLE		DOCUMENTO		FIRMA		CARGO / NUMERO DE CONTRATO		PROGRAMA / ÁREA / PROYECTO	

* OSIGD - Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversa

** Grupo Etnico: Si pertenece a alguna población indígena, por favor indique el nombre de dicha población, al responsable de la reunión o actividad

Autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Yopal, disponible en https://www.yopal-casanare.gov.co/tema/politicas-y-lineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales. Declaro que la autorización fue solicitada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.