Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	9 FINAL	FECHA INFORME	03 DIC 2025

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No DEL CONTRATO Y FECHA	0493 DE 06 DE FEBRERO DE 2025
VALOR DEL CONTRATO	VEINTITRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($23.400.000)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE YOPAL
CONTRATISTA	JUAN CAMILO PERDOMO
No. DE IDENTIFICACION	1.118.574.898 DE YOPAL
PLAZO DE EJECUCION	NUEVE 9 MESES
SUPERVISOR	JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ – SECRETARIO DE GOBIERNO
FECHA DE INICIO	10 DE FEBRERO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	9 DE NOVIEMBRE DE 2025
PERIODO DEL INFORME	10 DE OCTUBRE DEL 2025 AL 9 NOVIEMBRE DEL 2025
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVES DE ACCIONES OPERATIVAS CON GESTORES DE CONVIVENCIA (29) QUE REALIZARAN LA ARTICULACIÒN CON LA INSTITUCIÒN ADMINISTRATIVA, ORGANISMOS DEL ORDEN Y COMUNIDAD, PARA LA REDUCCIÒN DE DELITOS, COMPORTAMIENTOS CONTRARIOS Y MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA EN EL AREA URBANA DEL MUNICIPIO DE YOPAL.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD No	EJECUCION	EVIDENCIAS
1. Realizar actividades de prevención y articulación comunitaria en el marco de los encuentros comunitarios urbanos programados por la entidad en la comuna del	Durante el periodo comprendido entre el 10 de octubre de 2025 al 9 de noviembre de 2025 realicé, las siguientes actividades de prevención y articulación comunitaria en el área urbana para el fortalecimiento de la seguridad y convivencia ciudadana del Municipio de Yopal.	**EVIDENCIA:** Se adjuntan en medio magnético (CD) las actas de reunión correspondiente ala actividad **N°1**

ACCIONES OPERATIVAS

ITEM	FECHA	ASUNTO	LUGAR
1	28-10-25	Se realizó socialización ley 1801 de 2016 art N°87 ley-2450/2025	Crr 27b# 35ª -06 barrio

EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969

<table>
<tr><th>ACTIVIDAD No</th><th>EJECUCION</th><th>EVIDENCIAS</th></tr>
<tr><td>área urbana asignada por intermedio de mesas de seguridad para el fortalecimiento de la seguridad y convivencia ciudadana del Municipio de Yopal. Producto: Mínimo nueve (9) encuentros comunales en la comuna del área urbana asignada. Evidencia: actas, planillas, registro fotográfico o lista de asistencia.</td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td>antiruido establecimientos alto impacto.</td><td>laureles c-3-</td></tr>
<tr><td>2</td><td>30-10-25</td><td>Se realizó caracterización, identificación de puntos críticos generadores de riesgo.</td><td>Crr 32b # 31-39 B unión san Carlos.-</td></tr>
</table>
</td><td>las cuales también se encuentran disponibles en la carpeta de actividades urbanas del programa de seguridad y convivencia de la secretaria de gobierno.</td></tr>
<tr><td>2 Realizar acciones operativas conjuntas con los organismos de seguridad y fuerza pública en la comuna del área urbana asignada para generar confianza e intermediación para la reducción de delitos y comportamientos contrarios a la</td><td>Durante el periodo comprendido entre el 10 de octubre de 2025 al 9 de noviembre de 2025 realicé, las siguientes acciones conjuntas con los organismos de seguridad y fuerza pública.
<table>
<tr><th colspan="4">ACCIONES CONJUNTAS</th></tr>
<tr><th>ITEM</th><th>FECHA</th><th>ASUNTO</th><th>LUGAR</th></tr>
<tr><td>1</td><td>27-10-25</td><td>Se realizó campaña de hábitos de seguridad en el sector comercio de la zona 29 socialización ley 1801/2016.</td><td>Crr 29 # 19-19 barrio juan pablo-</td></tr>
<tr><td>2</td><td>06-11-25</td><td>Se realizó acción de prevención o atención al ciudadano por pqrs tenencia responsable de mascotas ley 1801/2016.</td><td>Cll 31# 31ª-04 barrio unión san Carlos-</td></tr>
</table>
</td><td>EVIDENCIA: Se adjuntan en medio magnético (CD) las actas de reunión correspondiente ala actividad N°2 las cuales también se encuentran disponibles en la carpeta de actividades urbanas del programa de seguridad y</td></tr>
</table>

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

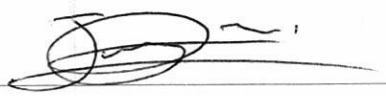
<table>
<tr><th>ACTIVIDAD No</th><th>EJECUCION</th><th>EVIDENCIAS</th></tr>
<tr><td>convivencia.
Producto: Mínimo nueve (9) operativos conjuntos.
Evidencia: actas, planillas, registro fotográfico o lista de asistencia.</td><td></td><td>convivencia de la secretaria de gobierno.</td></tr>
<tr><td>3. Realizar visitas a establecimientos de comercio de alto impacto en la comuna del área urbana asignada para la ejecución de acciones de inspección vigilancia y control IVC a cargo de la secretaria en pro de salvaguardar la seguridad y convivencia del Municipio de Yopal. Producto: Tres (3) visitas mensuales de inspección, vigilancia y control en la comuna del área urbana asignada.</td><td>Durante el periodo comprendido entre el 10 de octubre de 2025 al 9 de noviembre de 2025 realice, los siguientes IVC en establecimientos de alto impacto en la comuna v.
<table>
<tr><th colspan="4">VISITA A ESTABLECIMIENTOS</th></tr>
<tr><th>ITEM</th><th>FECHA</th><th>ASUNTO</th><th>LUGAR</th></tr>
<tr><td>1</td><td>07-11-25</td><td>Acompañamiento a policía nacional IVC Inspección vigilancia y control en el establecimiento “ Tribuna azul la acasa del futbol ” para la verificación de la documentación establecida en la ley 1801/2016 art 87 para la funcionalidad del establecimiento</td><td>Crr 24# 29ª 11 barrio caribabare-</td></tr>
<tr><td>2</td><td>07-11-25</td><td>Acompañamiento a policía nacional IVC Inspección vigilancia y control en el establecimiento “Gastro bar granizados el poblado ” para la verificación de la documentación establecida en la ley 1801/2016 art 87 para la funcionalidad del establecimiento</td><td>Carrera 29#22-11 B caribabare. -</td></tr>
<tr><td>3</td><td>07-11-25</td><td>Acompañamiento a policía nacional IVC Inspección vigilancia y control en el establecimiento “VMIKY ” para la verificación de la documentación establecida en la ley 1801/2016 art 87 para la funcionalidad del establecimiento</td><td>Crr 19 # 29 56 Barrio Provivienda comuna 3-</td></tr>
<tr><td></td><td>07-11-25</td><td>Acompañamiento a policía nacional IVC Inspección vigilancia y control en el establecimiento</td><td>Crr 19 # 29 36 Barrio</td></tr>
</table></td><td>EVIDENCIA: Se adjuntan en medio magnético (CD) las actas de reunión correspondiente ala actividad N°3 las cuales también se encuentran disponibles en la carpeta de actividades urbanas del programa de seguridad y convivencia de la secretaria de gobierno.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>ACTIVIDAD No</th><th>EJECUCION</th><th>EVIDENCIAS</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>4</td><td></td><td>“Terracota bristo bar” para la verificación de la documentación establecida en la ley 1801/2016 art 87 para la funcionalidad del establecimiento</td><td>Provivienda comuna 3-</td></tr>
<tr><td>5</td><td>07-11-25</td><td>Acompañamiento a policía nacional IVC Inspección vigilancia y control en el establecimiento “Heavy rock” para la verificación de la documentación establecida en la ley 1801/2016 art 87 para la funcionalidad del establecimiento</td><td>Crr 29# 29-10 barrio Provivienda -</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>4. Prestar soporte operativo en las diferentes jornadas y actividades institucionales programadas en el área urbana del Municipio de Yopal Producto: soporte operativo a Mínimo una (1) jornada y/o actividad institucional mensual Evidencia: actas, planillas, registro fotográfico o lista de asistencia</td><td>Durante el periodo comprendido entre 10 de octubre de 2025 al 9 de noviembre de 2025, se brindo apoyo a las jornadas de actividades institucionales.
<table>
<tr><th colspan="4">JORNADAS Y ACTIVIDADES INSTITUCIONALES</th></tr>
<tr><th>ITEM</th><th>FECHA</th><th>ASUNTO</th><th>LUGAR</th></tr>
<tr><td>1</td><td>05-11-25</td><td>realizó campaña de prevencion y seguridad identificación de punto critico por S.P.A</td><td>Cll 29 # 30-33.-</td></tr>
<tr><td>2</td><td>10-11-25</td><td>Se realizó campaña de prevención de feminicidio jornada lúdico recreativa orientada al respeto a la vida integral.</td><td>Cll 21 # 21-56 barrio dalel baron.-</td></tr>
</table>
</td><td>EVIDENCIA: Se adjuntan en medio magnético (CD) las actas de reunión correspondiente ala actividad N°4 las cuales también se encuentran disponibles en la carpeta de actividades urbanas del programa de seguridad y convivencia de la secretaria de gobierno.</td></tr>
<tr><td>5. Realizar acciones de mediación e intervención en las manifestaciones , movilizaciones ciudadanas o</td><td>Durante el periodo comprendido entre el 10 de octubre de 2025 al 9 de noviembre de 2025 no se presentaron situaciones relacionadas con manifestaciones, movilizaciones ciudadanas o protestas pacíficas en el área urbana del municipio de Yopal</td><td></td></tr>
</table>

ACTIVIDAD No	EJECUCION	EVIDENCIAS
en desarrollo de lo señalado en el decreto nacional 003 de 2021. Producto: 100% de intervención en manifestaciones o protestas que se requiera. Evidencia: actas, registro fotográfico, planillas de asistencia.		

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	4630714466	OCTUBRE-2025	$178.200
PENSION	4630714466	OCTUBRE-2025	$228.000
ARL	4630714466	OCTUBRE-2025	$34.800
SALUD	4634463311	OCTUBRE-2025	$42.400
PENSION	4634463311	OCTUBRE-2025	$54.300
ARL	4634463311	OCTUBRE-2025	$8.300
SALUD	4632373674	NOVIEMBRE-2025	$178.000
PENSION	4632373674	NOVIEMBRE-2025	$227.800
ARL	4632373674	NOVIEMBRE-2025	$34.700
SALUD	4634463921	NOVIEMBRE-2025	$42.000
PENSION	4634463921	NOVIEMBRE-2025	$53.800
ARL	4634463921	NOVIEMBRE-2025	$8.200

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	
Contratista: JUAN CAMILO PERDOMO **Identificación:** C.C.: 1.118.574.898 DE YOPAL	**Firma:** 

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZALEZ, identificado con la cédula de ciudadanía **No 1.116.547454**, 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 de liquidación del contrato **0493.2025 del 06 de febrero del 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:	JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ
CARGO:	SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

RBS

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 **JUAN CAMILO PERDOMO**, identificado con cédula de ciudadanía número 1.118.574.898 de Yopal, vinculado mediante contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión Nº 0493-2025 Cuyo objeto es: **FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA A TRAVÉS DE ACCIONES OPERATIVAS CON GESTORES DE CONVIVENCIA (29) QUE REALIZARAN LA ARTICULACIÓN CON LA INSTITUCIÓN ADMINISTRATIVA, ORGANISMOS DEL ORDEN Y COMUNIDAD, PARA LA REDUCCIÓN DE DELITOS, COMPORTAMIENTOS CONTRARIOS Y MEJORAMIENTO DE LA CONVIVENCIA EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE YOPAL** durante el periodo del 10 de febrero de 2025 al 09 de noviembre 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 diecinueve (19) días del mes de noviembre de 2025.

JORGE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ
Secretario de Gobierno

Reviso: Rafael Alejandro Duran Salcedo
Cargo: Coordinador Seguridad y Convivencia

Elaboro: Olga Sofía Sánchez Roncancio
Cargo: Técnica de apoyo a la Gestión

TELEFONO CONMUTADOR **(60 + 8) 6345913**
Marque según corresponda: Dependencias Palacio Municipal opción 1, Sedes Externas opción 2
DIAGONAL 15 N° 15-21 YOPAL – CASANARE Código Postal 850001
www.yopal-casanare.gov.co Email: contactenos@yopal-casanare.gov.co

EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969

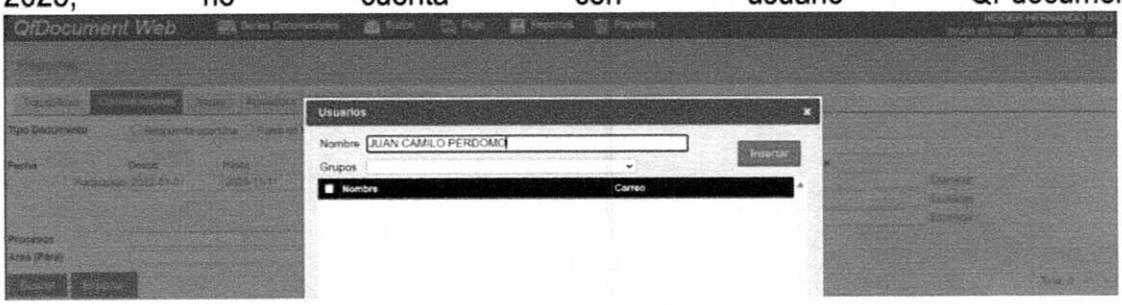
Alcaldía Municipal de Yopal

CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **JUAN CAMILO PERDOMO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1118574898** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **0493-2025** se encuentra a paz y salvo desde el 10 de octubre al 09 de noviembre 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 once (11) días del mes de noviembre del 2025.

Heider Hernando Rico
Técnico Contratado

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

187

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118574898
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CAMILO PERDOMO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 27A N 19 26	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			ND

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4630714466	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994831475

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 200	$ 228.000

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200

Planilla Pagada

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	$ 100	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
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	PENSIÓN						FSP				SALUD								ARP				CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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 1118574898	PERDOMO JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111857489	$ 34.700	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.000

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.141.993-1
ORDEN DE SERVICIO
OS: 9617294097 AV: 392129
iente: 110263 PILA RECAUDO
cha: 27/11/2025 09:38:53
P: 905646
entificacion: 1118574898
mbre: JUAN CAMILO
ellido 1: PERDOMO
ellido 2: NAA
o DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
EFONO: 6333333
igo Planilla: 4630714466
iodo Pago: 2025/10
or Comision: 0
or Iva Comision: 0
erencia: 1118574898Valor: $441.000,00
lica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
porte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JUAN CAMILO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118574898, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JUAN CAMILO PERDOMO con documento CC 1118574898, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4630714466	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2025	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2025
Fecha Pago	2025/11/27	Número de Autorización	9994831475

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
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

VALIDADO
27-11-2025

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:	1118574898
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CAMILO PERDOMO CASANARE
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	
DIRECCIÓN:	CRA 27A N 19 28	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	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:			4632373674	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994854606

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	$ 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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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																					SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																																PENSIÓN							SALUD							ARP																		
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETENCIÓN 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118574898	PERDOMO JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$111657489	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JUAN CAMILO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118574898, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JUAN CAMILO PERDOMO con documento CC 1118574898, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4632373674	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/11/28	Número de Autorización	9994854606

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Dias	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Dias	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Dias	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

VALIDADO
03-12-2025

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118574698
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CAMILO PERDOMO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 27A N 19 26	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4634463311	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995051422
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4630714486	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/11/27

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	$ 53,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 53,800	$ 500	$ 54,300
SUBTOTALES:										**$ 53,800**	**$ 500**	**$ 54,300**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 42,000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 42,000	$ 400	$ 0	$ 42,400
SUBTOTALES:													**$ 42,000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 42,400**

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		$ 8,200	$ 8,200	$ 100	$ 0	$ 8,300
SUBTOTALES:										**$ 8,200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 8,300**

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	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
1	CC 1118574698	PERDOMO JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,423,500				NO							A										230301-PORVENIR	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,423,500	$ 170,000	$ 0	$ 170,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,423,500	111657489	$ 34,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1118574698	PERDOMO JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,423,500				NO							C	D1-30									230301-PORVENIR	30	$ 1,760,000	$ 281,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281,600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,760,000	$ 220,000	$ 0	$ 220,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,760,000	111657489	$ 42,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1118574698	PERDOMO JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,423,500				NO							R	D1-30									230301-PORVENIR	0	$ 336,500	$ 53,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53,800	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 336,500	$ 42,000	$ 0	$ 42,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 336,500	111657489	$ 8,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 105,000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118574898
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JUAN CAMILO PERDOMO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 27A N 19 26	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:			4634483921	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995051475
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4632373674	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/11/26

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	$ 53.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 53.800	$ 0	$ 53.800
SUBTOTALES:										$ 53.800	$ 0	$ 53.800

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 42.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.000	$ 0	$ 0	$ 42.000
SUBTOTALES:													$ 42.000	$ 0	$ 0	$ 42.000

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	$ 8.200	$ 8.200	$ 0	$ 0	$ 8.200
SUBTOTALES:									$ 8.200	$ 0	$ 0	$ 8.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---