



INFORME DE ACTIVIDADES

| | | | |
|-----------------------------------|---|----------------------|-------------------------|
| INFORME DE ACTIVIDADES No. | 2 | FECHA INFORME | 09 de abril 2026 |
| DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO | | | |
| No DEL CONTRATO Y FECHA | 0398- DEL 2026-01-19 | | |
| VALOR DEL CONTRATO | 24.000.000 | | |
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE YOPAL | | |
| CONTRATISTA | LUCY STELLA MEDINA GUTIERREZ | | |
| No. DE IDENTIFICACION | 1.030.521.894-3 | | |
| PLAZO DE EJECUCION | SEIS (06) MESES | | |
| SUPERVISOR | ANA MILCEN TARACHE FARFAN | | |
| FECHA DE INICIO | 20 DE ENERO DE 2026 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 19 DE JULIO DE 2026 | | |
| PERIODO DEL INFORME | 20 DE FEBRERO AL 19 DE MARZO DE 2026. | | |
| OBJETO DEL CONTRATO | DESARROLLAR ACCIONES PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LA MUJER EN LAS ESTRATEGIAS Y CAMPAÑAS ENMARCADAS PARA EL GOCE EFECTIVO DE SUS DERECHOS, PROMOVRIENDO EL EJERCICIO DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE YOPAL. | | |

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

| ACTIVIDAD No. | EJECUCION | EVIDENCIAS |
|--|--|----------------------------------|
| 1. Brindar asistencia técnica profesional en la planeación, organización y participación en las mesas técnicas, comités e instancias de participación social de las estrategias "Mujer | <ul style="list-style-type: none"> El día 10 de marzo de 2026, se realizó asistencia técnica en la actividad de orientación en atención psicosocial en prevención de violencia de género, en donde se impactó | Evidencia: Listado de asistencia |



| ACTIVIDAD No. | EJECUCION | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| <p>valiente aprende y avanza" la Dirección para la Igualdad y Equidad de la Mujer como integrante, invitado y/o secretaria técnica.</p> <p>Producto: Mínimo (05) mesas técnicas, comités e instancias de participación asistidos mensualmente.</p> <p>Evidencia: planillas de asistencia y/o actas de reunión de los espacios en los que se ha asistido, participado y/o brindando asistencia técnica</p> | <p>doce (12) mujeres del municipio de Yopal.</p> | |
| <p>2. Realizar un (01) taller mensual en el marco de la estrategia "Mujer valiente aprende y avanza" donde se socialicen la garantía y goce de derechos a favor de la mujer de Yopal.</p> <p>Producto: seis (06) talleres implementados</p> <p>Evidencia: planillas de asistencia y/o actas de reunión de los espacios en los que se ha asistido, participado y/o</p> | <ul style="list-style-type: none"> El día 18 de marzo de 2026, se realizó taller de sensibilización en autonomía y liderazgo, dentro del marco de la estrategia "Mujer valiente aprende y avanza" donde se socializo la garantía y goce de derechos a favor de la mujer, impactando a veinticuatro (24) mujeres del municipio de Yopal | <p>Evidencia: Listado de asistencia</p> |



| ACTIVIDAD No. | EJECUCION | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| brindando asistencia técnica. | | |
| <p>3. Brindar soporte en la proyección de respuestas a requerimientos realizados por los entes de control y/o ciudadanía referente a la ejecución del programa mujer y la realización de requerimientos que permitan la activación de la ruta de atención integral para víctimas de violencias de género y de los casos atendidos en Municipio de Yopal.</p> <p>Producto: 100% de comunicaciones, peticiones y requerimientos con trámite del programa Mujer.</p> | <p>Durante el presente periodo se llevaron a cabo las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se revisó comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Solicitud de informe de actuaciones – Caso Luisa Fernanda Grimaldos Montañez con Radicado de Salida No. 2026303684 -Se elaboró comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Respuesta observaciones preventivas y requerimiento- Caso Luisa Fernanda Grimaldos Montañez con Radicado de Salida No. 2026205560 -Se revisó comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Solicitud de informe – Actuaciones adelantadas como Secretaría Técnica del Mecanismo Articulador (Vigencia 2025) – Caso Luisa Fernanda Grimaldos Montañez | <p>Evidencia: Pueden ser revisado a través de la plataforma QF DOCUMENT https://documentweb.yopal.gov.co/</p> |

| ACTIVIDAD No. | EJECUCION | EVIDENCIAS |
|---|---|------------|
| <p>Evidencia: Proyección de oficios y certificado de QFDOCUMENT</p> | <p>con Radicado de Salida No. 2026303685</p> <p>-Se elaboró comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Respuesta radicado 202600601000823831 con Radicado de Salida No. 2026207437</p> <p>- Se revisó comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Convocatoria mesa de trabajo fondo de emprendedoras, con Radicado de Salida No. 2026304689</p> <p>-Se elaboró comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Respuesta caso reporte Caso por posible riesgo de feminicidio con Radicado de Salida No.2026306172</p> <p>- Se revisó comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Remisión de información y solicitud de verificación de actuaciones – Caso GLADYS EMPERA RAMOS RODRÍGUEZ, con Radicado de Salida No. 2026210288</p> <p>- Se elaboró comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Solicitud de mantenimiento de planta eléctrica e impermeabilización de la Casa de la Mujer, con Radicado de Salida No. 2026306152</p> | |



INFORME DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD No. | EJECUCION | EVIDENCIAS |
|---|--|---|
| | <p>- Se revisó comunicación a través de la plataforma QFDocument Web con asunto: Solicitud de apoyo para adecuaciones en la Casa de la Mujer, con Radicado de Salida No. 2026306625.</p> | |
| <p>4. Realizar asistencia en mesas de trabajo o reuniones, que le sean requeridas dado su conocimiento o experticia que contribuyan a disminuir los índices de violencias basadas en género.</p> <p>Producto: 100 % mesas de trabajo o reuniones asistidas, según requerimientos.</p> <p>Evidencia: registro fotográfico, planillas de asistencia y/o actas de reunión de los espacios en los que se ha asistido, participado y/o brindando asistencia técnica.</p> | <p>El día 10 de marzo del año en curso, se realizó asistencia en la mesa de trabajo para la creación del fondo de emprendimiento.</p> | <p>Evidencia: Listado de asistencia</p> |

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

| Tipo de aporte | Planilla N° | Mes al que corresponde el aporte | Valor Pagado |
|----------------|-------------|----------------------------------|--------------|
|----------------|-------------|----------------------------------|--------------|





INFORME DE ACTIVIDADES

| SALUD | 6008345635 | FEBRERO | \$ 218.900 |
|--|-------------|--|--------------|
| PENSION | 6008345635 | FEBRERO | \$ 280.200 |
| ARL | 6008345635 | FEBRERO | \$ 9.200 |
| Tipo de aporte | Planilla N° | Mes al que corresponde el aporte | Valor Pagado |
| SALUD | 6013787883 | MARZO | \$ 218.900 |
| PENSION | 6013787883 | MARZO | \$ 280.200 |
| ARL | 6013787883 | MARZO | \$ 9.200 |
| <p>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.</p> | | | |
| OBSERVACIONES Y/O ANEXOS | | Se anexa planilla de seguridad social N°6008345635 y 6013787883 correspondiente al mes de febrero y marzo de 2026. | |
| Nombre Contratista: LUCY STELLA MEDINA GUTIERREZ Identificación: 1.030.521.894 | | Firma: <i>Lucy Medina</i> | |

| CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES | |
|--|--|
| <p>Ana Milcen Tarache Farfán, identificada con la cédula de ciudadanía No. 33.481.594 de Yopal, 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, la contratista ha cumplido con la ejecución de cada una de las actividades del contrato, tal y como se describe en el presente informe.</p> <p>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 parcial # 2 del contrato, los cuales han sido verificados por el suscrito.</p> <p>Por lo tanto, se solicita a la Secretaria de Hacienda hacer el pago correspondiente al contratista.</p> | |
| <p>Nota: Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar</p> | |
| FIRMA | FIRMA <i>MILCEN</i> |
| NOMBRE: | NOMBRE: ANA MILCEN TARACHE FARFAN |
| CARGO: | CARGO: Directora Operativa de la Dirección Para la Igualdad y Equidad de la Mujer. |



INFORME DE ACTIVIDADES

APOYO A LA SUPERVISIÓN

SUPERVISOR DEL CONTRATO





ANEXOS DE INFORME DE ACTIVIDADES

ANEXOS - REGISTRO FOTOGRÁFICO

CORRESPONDIENTE AL PERIODO: 20 DE FEBRERO AL 19 DE MARZO DE 2026

PRESENTADO POR:
LUCY STELLA MEDINA FORERO

DEPENDENCIA
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL -
DIRECCIÓN PARA LA IGUALDAD Y LA EQUIDAD DE LA MUJER

CONTRATO No. 0398.2026

CODIGO: AP5-F12

VERSION: 06

FECHA DE APROBACIÓN: 18/09/2024

Página 1 de 6



EMPRESA CERTIFICADA
LAT-0969



ACTIVIDAD N° 1

Brindar asistencia técnica profesional en la planeación, organización y participación en las mesas técnicas, comités e instancias de participación social de las estrategias "Mujer valiente aprende y avanza" la Dirección para la Igualdad y Equidad de la Mujer como integrante, invitado y/o secretaria técnica.

ANEXO 1.1 SE ANEXA PLANILLA DE ASISTENCIA



CONTROL DE ASISTENCIA EXTERNA

| I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------|-------------------|---------------------|----------|-----------|----------|----------------------------|--------|-------|---------------------------------------|-------------------------------------|-------|----------------------------|-----------------------|-----------|-----|---------|--------------|---------|----------|---|--------------------|----------------|--------------------|--------------------------------|------------------------|
| ACTIVIDAD | ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL EN PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÁREA RESPONSABLE | Secretaría de Desarrollo Social | | | | | | | | | | | FECHA | 10 | 03 | 2026 | | | | | | | | | | | | |
| LUGAR | CASA DE LA MUJER | | | | | | | | | | | HORA INICIO | 05 | 00 | X | | | | | | | | | | | | |
| DIRIGIDO A | MUJERES DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA | | | | | | | | | | | HORA FINAL | 05 | 45 | X | | | | | | | | | | | | |
| II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Item | Nombres | Apellidos | Tipo de documento | Número de documento | Edad | GÉNERO | | LOCALIZACIÓN | | | Teléfono | GRUPO ÉTNICO** | | | | | | | | | | ¿Acepta la Política de tratamiento de datos?* | Correo Electrónico | FIRMA O HUELLA | | | |
| | | | | | | Masculino | Femenino | Dirección | Urbana | Rural | | Corregimiento/vereda/comun albarrio | Negro | Afrocolombiano | Rasista | Indígena* | ROM | Ninguno | Discapacidad | Victima | Migrante | | | | Habitante de calle | Reincorporado | Privado de la libertad |
| 1 | Sandra | Alarcón | CC | 1006405301 | 36 | X | | Manzana 43 casa 9 | X | | barrio villa david Comuna VII | 3115186865 | | | | | | | | | | | | | X | sandra202@gmail.com | <i>Sandra</i> |
| 2 | Elena vicnorid | Chaparro Rodríguez | CC | 1118538767 | 37 | X | | Carrera 11 -29-68 | X | | urbanizacion casiquiere etapas i y ii | 3108468964 | | | | | | | | | | | | | X | elenachaparro@gmail.com | <i>elena</i> |
| 3 | Luz Marina | Torres Duran | CC | 23676295 | 57 | X | | Corregimiento del morro | X | | MORRO | 3112025522 | | | | | | | | | | | | | X | luzmaria2012@gmail.com | <i>Luz</i> |
| 4 | Maria olga | López Cobos | CC | 47434522 | 50 | X | | Calle 43# 11b-56 | X | | barrio villa nely Comuna V | 3143489777 | | | | | | | | | | | | | X | mariaolga75@gmail.com | <i>Maria</i> |
| 5 | Agustina de la Encar... | Torres Gutiérrez | CC | 1118533127 | 39 | X | | Calle 30A #30-35 | X | | barrio villa benilda Comuna II | 3125534922 | | | | | | | | | | | | | X | amoreno17@hotmail.com | <i>Agustina</i> |
| 6 | María Patricia | Ortiz Maldonado | CC | 47433489 | 52 | X | | Transversal 30#1165 | X | | barrio brisas del cravo Comuna I | 3118598124 | | | | | | | | | | | | | X | patioortiz1973@hotmail.com | <i>Patricia</i> |
| 7 | MARTHA ISABEL | González Montoya | CC | 46358264 | 61 | X | | CRA 18 #35-30 | X | | barrio veritas de julio Comuna III | 3104835306 | | | | | | | | | | | | | X | maria74@hotmail.com | <i>Marta</i> |
| 8 | Karen Lorena | Chaparro López | CC | 1118556579 | 32 | X | | Lote 73 mi nueva esperanza | X | | barrio santamarta Comuna VI | 3222702412 | | | | | | | | | | | | | X | chapparolopezlora793@gmail.com | <i>Karen</i> |
| 9 | Elizabeth | Medina Bustos | CC | 47430761 | 52 | X | | Calle 24a 7a 50 | X | | barrio las palmeras Comuna IV | 3103438207 | | | | | | | | | | | | | X | elzamedina73@gmail.com | <i>Elizabeth</i> |
| 10 | Rafaela | Guzmán Acevedo | CC | 23862184 | 54 | X | | Carrera 2 oeste 31-45 | X | | barrio los ocobos Comuna VI | 3204699345 | | | | | | | | | | | | | X | mylorenzoguzman@gmail.com | <i>Rafaela</i> |
| III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DEL RESPONSABLE | Nuris Alicia Garavito Martínez | | | DOCUMENTO | 23835906 | | FIRMA | | | | NUMERO DE CONTRATO | 482 | | PROGRAMA / AREA / PROYECTO | DIRECCION DE LA MUJER | | | | | | | | | | | | |

* OSIOD - 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/politica-y-lincamientos-politica-de-tratamiento-de-datos-personales>. Declaro que la autorización se solicita y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.

ID: 20260310051



| | |
|-----------------------|---|
| ACTIVIDAD N° 2 | Orientar jurídicamente a las mujeres ante situaciones de vulneración de Derechos, activando la ruta de atención integral con las diferentes instituciones competentes, a fin de que intervengan como parte de atención integral brindada a través del programa mujer del municipio Yopal. |
|-----------------------|---|

ANEXO 2.1. LISTADO DE ASISTENCIA DE ORIENTACION JURIDICA

CONTROL DE ASISTENCIA EXTERNA

| I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|-------------------|-------------------|---------------------|------|--------------------|----------|----------------------------|--------|-----------------------|--|-------------------------------|-------|------------|-------|------------|-----------|-------------------------------------|--------------|------------|----------|----------------------|--------------|---|--------------------|----------------|------------------------|---------------------------|------------|
| ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | FECHA | | | | | | | | | | | |
| TALLER DE SENSIBILIZACIÓN EN AUTONOMIA Y LIDERAZGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 18 | 03 | 2026 | | | | | | | | | |
| ÁREA RESPONSABLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | HORA INICIO | | HORA FINAL | | | | | | | | | |
| Secretaría de Desarrollo Social | | | | | | | | | | | | | | | | | | 02 | 00 | X | X | | | | | | | | |
| LUGAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | DIRIGIDO A | | | | | | | | | | | |
| CASA DE LA MUJER | | | | | | | | | | | | | | | | | | MUJERES DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA | | | | | | | | | | | |
| II. INFORMACIÓN DE LOS ASISTENTES A LA ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Item | Nombres | Apellidos | Tipo de documento | Número de documento | Edad | GÉNERO | | LOCALIZACIÓN | | | Teléfono | GRUPO ÉTNICO** | | | | | | | | | | POBLACIÓN VULNERABLE | | ¿Acepta la Política de tratamiento de datos? * Si / NO | Correo Electrónico | FIRMA O HUELLA | | | |
| | | | | | | Masculino | Femenino | Dirección | Urbana | Rural | | Comienzo/venida/comunalbarrio | Negro | Aborígenas | Razal | Palenquero | Indígena* | ROM | Discapacidad | Viciosa | Migrante | Habitante de calle | Reintegrados | | | | Privado de la Libertad | Cabeza de hogar | Destituido |
| 1 | Felipe Antonio | Yoldi González | CC | 79830407 | 0 | X | | Calle 37 No 44 -62 | X | | barrio villa lucia Comuna VII | 3114427106 | | | | | | | | | | | | | | X | X | felipeyoldi1976@gmail.com | |
| 2 | Rosario del Carmen I | López robayo | CC | 65750040 | 55 | X | | Carrera 123625 | X | | barrio san sebastian Comuna V | 3214660398 | | | | | | | | | | | | | | X | X | rosario7128@hotmail.com | |
| 3 | Nidia Pérez | Perez | CC | 24191193 | 62 | X | | Cra 21a | X | | urbanización la amistad Comuna III | 3203009492 | | | | | | | | | | | | | | X | X | | |
| 4 | Gladys | Núñez Bermúdez | CC | 28717117 | 67 | X | | Quintas del Llano Casa 1 | X | | CHARTE | 3138079653 | | | | | | | | | | | | | | X | X | gnunezbermudez@gmail.com | |
| 5 | Raquel | Diaz | CC | 23741238 | 65 | X | | Carrera 22 # 14-59 | X | | barrio bello horizonte Comuna I | 3133202580 | | | | | | | | | | | | | | X | X | raquel1212diaz@gmail.com | |
| 6 | Marta Lucia | Saavedra | CC | 46663267 | 58 | X | | Carrera 11 #27-11 | X | | urbanización castiglione etapas I y II | 3115884231 | | | | | | | | | | | | | | X | X | martin2967@gmail.com | |
| 7 | Elenid | Carrillo Angarita | CC | 68245493 | 55 | X | | CRA 45 #34-21 | X | | barrio villa lucia Comuna VII | 3223533038 | | | | | | | | | | | | | | X | X | | |
| 8 | Yasmin | Palacio | CC | 37511884 | 49 | X | | Barrio San Martín | X | | barrio san marín Comuna I | | | | | | | | | | | | | | | X | X | | |
| 9 | Alfonso | Palencia | CC | 10994497 | 69 | X | | Cra 41 NRO 51 39 | X | | barrio gebe-mani Comuna VII | | | | | | | | | | | | | | | X | X | | |
| 10 | Elvira | González | CC | 23964641 | 61 | X | | Calle 26 n 11-24 | X | | barrio la unidad Comuna IV | 3223728172 | | | | | | | | | | | | | | X | X | elvira.martinez@gmail.com | |
| III. INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DEL RESPONSABLE | | DOCUMENTO | | FIRMA | | NUMERO DE CONTRATO | | PROGRAMA / AREA / PROYECTO | | DIRECCIÓN DE LA MUJER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nuris Alicia Garavito Martínez | | 23835906 | | | | 482 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* OSGO - 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
 Autoriza 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.cesar.gov.co/html/ufmccm-ylineamientos/politica-de-tratamiento-de-datos-personales>. Declara que la autorización fue solicitada y aceptada libre y voluntariamente antes de proporcionar mis datos.





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



| | | | |
|--|---|---|--------------------------------------|
| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | |
| TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO EMPRESA: APORTANTE CON REGIMEN DE PAGO: | 10305218H LUCY STELLA MEDINA GONZALEZ CALLE 3125741 INDEPENDIENTE Comercio al por mayor de computadores, equipo per | TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: PERIODO COTIZACIÓN OTROS: FECHA PAGO (formato mm/aa/yy): | 601378783 2026 0 2026/04/01 |
| CÉDULA DE CIUDADANÍA: YOPAL CARRERA 23A 21 56 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: RÉGIMEN DE PAGO: | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA: RÉGIMEN DE PAGO: | MES: 2026 mayo AÑO: 2026 | MES: mayo AÑO: 2026 |
| ADMINISTRADORA: NOMBRE: CÓDIGO: | ADMINISTRADORA: NOMBRE: CÓDIGO: | TOTAL APORTES A PENSION | |
| 20001-PORTVENIR | 20001-PORTVENIR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0 COTIZANTE \$ 280.200 | APORTES \$ 280.200 |
| SUB-TOTALES: | | \$ 280.200 | |

| CÓDIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | TOTAL APORTES A PENSION | | MORA | VALOR PAGADO |
|--------------|-----------|----------------|------------|-------------------------|------------|------|--------------|
| | | | | APORTES VOLUNTARIOS | APORTES | | |
| 20001 | PORTVENIR | 1 | \$ 280.200 | \$ 0 | \$ 280.200 | \$ 0 | \$ 280.200 |
| SUB-TOTALES: | | | | \$ 280.200 | \$ 280.200 | \$ 0 | \$ 280.200 |

| CÓDIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR AUTORIZACIÓN | VALOR PLANILLA | VALOR VALOR | SALDO A FAVOR | MORA | | VALOR PAGADO |
|--------------|--------------|----------------|----------------------------|---------------------|--------------------|----------------|-------------|---------------|-------------|-----------|--------------|
| | | | | | | | | | LIQUIDACIÓN | DESCUENTO | |
| ES524 | COOSALUD ESS | 1 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 218.900 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 218.900 |
| SUB-TOTALES: | | | | | | \$ 218.900 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 218.900 |

| CÓDIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR AUTORIZACIÓN | VALOR PLANILLA | VALOR VALOR | SALDO A FAVOR | MORA | | VALOR PAGADO |
|--------------|----------------------------------|----------------|----------------------------|---------------------|--------------------|----------------|-------------|---------------|-------------|-----------|--------------|
| | | | | | | | | | LIQUIDACIÓN | DESCUENTO | |
| 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 9.200 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 9.200 |
| SUB-TOTALES: | | | | | | \$ 9.200 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 9.200 |

| N° IDENTIFICACION | NOMBRE | TIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | MOVEDADES | PENSION | | LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | SEGURIDAD SOCIAL | | PENSIONALES | | ESM | MINIMEDU |
|--------------------------|-----------------------------|----------------|----------------|-----------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|----------|
| | | | | | | BC | FSP | BC | ADMIN | BC | ADMIN | BC | ADMIN | | |
| 20001-PORTVENIR | LUCY STELLA MEDINA GONZALEZ | INDEPENDIENTE | \$ 1.750.000 | BÁSICO | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR VULNERABILIDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR SUBSISTENCIA: \$ 0 INCAPACIDAD POR INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR INCAPACIDAD POR VULNERABILIDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR INCAPACIDAD POR SUBSISTENCIA: \$ 0 | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR VULNERABILIDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR SUBSISTENCIA: \$ 0 | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR VULNERABILIDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR SUBSISTENCIA: \$ 0 | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR VULNERABILIDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR SUBSISTENCIA: \$ 0 | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR VULNERABILIDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR SUBSISTENCIA: \$ 0 | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR VULNERABILIDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR SUBSISTENCIA: \$ 0 | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR VULNERABILIDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR SUBSISTENCIA: \$ 0 | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR VULNERABILIDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR SUBSISTENCIA: \$ 0 | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR VULNERABILIDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR SUBSISTENCIA: \$ 0 | | |
| TOTAL PAGADO: \$ 508.300 | | | | | | | | | | | | | | | |

CERTIFICACIÓN

1200.120.77

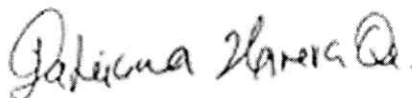
LA SECRETARÍA GENERAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Que el señor (a) LUCY STELLA MEDINA GUTIERREZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No 1,030,521,894 adscrito (a) a la SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL número de contrato 0398-2026, se encuentra a paz y salvo desde el 20-02-2026 al 19-03-2026, se genera la siguiente certificación que reporta la herramienta QfDocument.

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 autenticidad de este Paz y Salvo, puede ser verificada en la URL: <https://pqr.yopal.gov.co/index.php?action=validate>, con el ID que aparece en la parte superior derecha del documento.

La presente se expide a solicitud del interesado(a) el siete (7) de abril del 2026.



DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

Leidy Jazmin Ducon Agudelo