Alcaldía Municipal de Yopal

INFORME DE ACTIVIDADES

G-ST-26.

INFORME DE ACTIVIDADES No.	03	FECHA INFORME	NO DILIGENCIAR FECHA 06 MAY 2026

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No DEL CONTRATO Y FECHA	0991 DEL 27 DE ENERO DE 2026
VALOR DEL CONTRATO	CATORCE MILLONES DE PESOS MCTE ($14.000.000)
CONTRATANTE	ALCALDÍA MUNICIPAL DE YOPAL
CONTRATISTA	**RUBEN CHAPARRO BELLO**
No. DE IDENTIFICACION	74.861.298
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (4) MESES
SUPERVISOR	JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ – SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL
FECHA DE INICIO	28-01-2026
FECHA DE TERMINACIÓN	27-05-2026
PERIODO DEL INFORME	DEL 28-03-2026 AL 27-04-2026
OBJETO DEL CONTRATO	FORTALECIMIENTO DE LOS FRENTES DE SEGURIDAD CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE YOPAL, A TRAVÉS DEL ACOMPAÑAMIENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN Y FORMACIÓN COMUNITARIA, CON EL FIN DE FORTALECER LA CONVIVENCIA Y LA PARTICIPACION CIUDADANA.

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. Brindar asistencia técnica a las comunidades en la planeación y organización de los Frentes de Seguridad, mediante el diseño de la estructura operativa, la definición de objetivos, planes de trabajo, cronogramas y metas medibles. Producto:	En el periodo comprendido del 28 de marzo de 2026 al 27 de abril de 2026 realice las siguientes actividades: El día 15 de abril de 2026, se realizó jornada constitución programa frente de seguridad y red de participación cívica, en la calle 30 No. 30-08 del barrio villa Benilda comuna 2, con el objetivo de brindar espacios de participación a la comunidad y fortalecer frentes de seguridad.	**ANEXO CD** 1.1 Anexo en medio magnético acta de reunión, control e asistencia externo– folios – UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades del programa de Seguridad.

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

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)
Mínimo ocho (08) Frentes de Seguridad acompañados con estructura operativa y plan de trabajo definidos. Evidencia: Planes de trabajo, cronogramas, actas de reunión, registros fotográficos y listados de asistencia.		
2. Brindar asesoría administrativa y/o financiera a los Frentes de Seguridad, orientado al manejo adecuado de recursos, control presupuesto!, optimización de costos y acompañamiento en procesos de contratación y adquisición de bienes y servicios. Producto: Un (01) documento técnico de las asesorías administrativas y/o financieras realizadas a Frentes de Seguridad. Evidencia: Informes de asesoría, ¡formatos de control presupuesta!, actas	En el periodo comprendido del 28 de marzo de 2026 al 27 de abril de 2026 realice las siguientes actividades: El día 23 de abril de 2026, se realizó mesa técnica en la casa de la señora María Bety Guanaro presidenta del barrio Nuevo Habita 1 de la comuna 5, con el fin de brindar asesoría financiera, administrativa y orientar a los integrantes de seguridad en el manejo de los recursos control de presupuesto y optimizar costos a la red de participación.	**ANEXO CD** 2.1 Anexo en medio magnético acta de reunión, – UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades del programa de Seguridad.

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)
de reunión y registros de acompañamiento.		
3. Diseñar e implementar procesos de capacitación y fortalecimiento comunitario dirigidos a los integrantes de los Frentes de Seguridad, enfocados en liderazgo, organización comunitaria, trabajo en equipo y gestión de provectos comunitarios. Producto: Mínimo cuatro (04) jornadas de capacitación comunitaria realizadas. Evidencia: Material pedagógico, actas de asistencia, registros fotográficos y memorias de capacitación.	En el periodo comprendido del 28 de marzo de 2026 al 27 de abril de 2026 realice las siguientes actividades: El día 13 de abril de 2026, se realizó jornada constitución programa frente de seguridad y red de participación cívica y capacitación tema: fortalecimiento comunitario a los integrantes del programa en la carrera 17 No. 22 esquina del barrio Esperanza de la comuna 4, con el objetivo de diseñar he implementar frentes de seguridad y fortalecer la participación a los integrantes. El día 14 de abril de 2026, se realizó jornada constitución programa frente de seguridad y red de participación cívica y capacitación tema: fortalecimiento comunitario a los integrantes del programa en la calle 37 No.38-17 del barrio ciudadela santa Martha de la comuna 7, con el objetivo de diseñar he implementar frentes de seguridad y fortalecer la participación a los integrantes y comunidad.	**ANEXO CD** 3.1 Anexo en medio magnético acta de reunión, control e asistencia externo – folios – UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades del programa de Seguridad.
4. Realizar acciones de articulación interinstitucional para el funcionamiento de los Frentes de Seguridad, mediante la coordinación con entidades públicas,	En el periodo comprendido del 28 de marzo de 2026 al 27 de abril de 2026 realice las siguientes actividades: El día 10 de abril de 2026, se realizó fortalecimiento frente de seguridad en el centro comercial la herradura carrera 20 entre calles 15 y 16 en el barrio Bello Horizonte de la comuna 1, con participación de la administradora del centro comercial Nidia Villamil. El desarrollo de la reunión se socializó el funcionamiento de un nuevo sistema de alarma comunitaria	**ANEXO CD** 4.1 Anexo en medio magnético acta de reunión, control e asistencia externa – folios – UN (1) CD – los cuales reposan en el archivo, en la carpeta de actividades del programa de Seguridad.

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)
privadas y organizaciones comunitarias para potenciar las acciones de prevención y seguridad ciudadana. Producto: Mínimo ocho (8) acciones de articulación interinstitucional desarrolladas en apoyo a los Frentes de Seguridad. Evidencia: Actas de articulación, oficios, informes de gestión y registros fotográficos.	suministrada por la alcaldía para beneficio de los comerciantes, dueños y trabajadores del centro comercial, con el objetivo implementar frentes de seguridad, fortalecer la participación a los integrantes y potenciar las organizaciones comunitarias. El día 17 de abril de 2026, se realizó encuentro comunitario en la carrera 15ª con calle 28 en la cancha cubierta del barrio Villa Rocio de la comuna 4, con participación de las siguientes instituciones indev, sayop, movilidad y policía. El encuentro comunitario se llevó con el fin de escuchar las problemáticas que se vienen presentando en el sector en cuanto a la seguridad y brindar espacio de fortalecimiento para la convivencia y seguridad ciudadana.	

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que corresponde el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD	**4652413648**	MARZO	$ 220.500
PENSION	**4652413648**	MARZO	$ 282.200
ARL	**4652413648**	MARZO	$ 43.000

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	De conformidad con lo establecido en la ley 1955 de 2019, articulo 244, el pago de seguridad social para los contratista y trabajadores independientes se realizarán mes vencido, por lo anterior y teniendo en cuenta el calendario establecido para el pago de aportes a la seguridad social, no implica anexar la planilla del mes de abril de 2026 para este periodo.
Nombre Contratista: RUBEN CHAPARRO BELLO **Identificación:** 74.861.298	**Firma:**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.547.454, actuando en mi calidad de supervisor del Contrato descrito al inicio del presente documento, certifico que de acuerdo con las obligaciones pactadas en el contrato, el contratista ha cumplido con la ejecución de cada una de las actividades del contrato, tal y como se describe en el presente informe.

Así mismo certifico que el (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 A**cta Parcial No. 03** del contrato 0991-**2026**, los cuales han sido verificados por el suscrito.

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

Nota: Este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar **FIRMA**	**FIRMA**
NOMBRE:	**NOMBRE: JORGE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ**
CARGO:	**CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO MUNICIPAL**
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

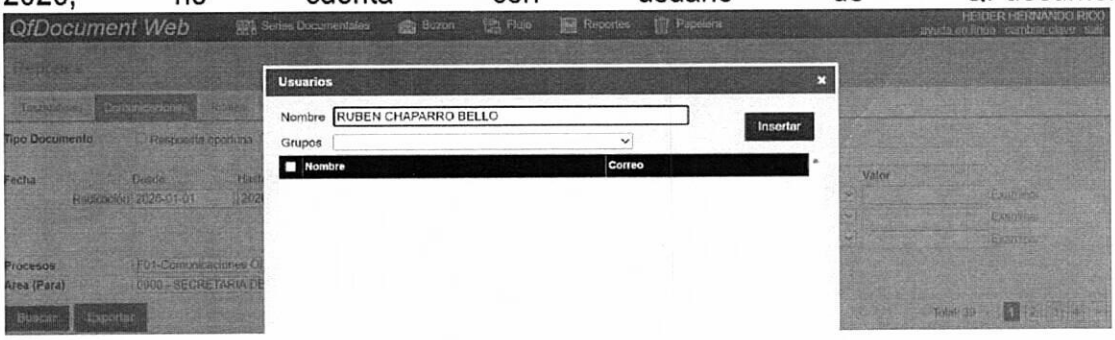
Alcaldía Municipal
de Yopal

CERTIFICACIÓN

1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **RUBEN CHAPARRO BELLO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **74861298** adscrito (a) a la **SECRETARIA DE GOBIERNO** número de contrato **0991-2026** se encuentra a paz y salvo desde el 28 de marzo al 27 de abril de 2026, no cuenta con usuario de 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 (30) días del mes de abril del 2026

Heider Hernando Rico
Técnico Contratado

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74861298
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUBEN CHAPARRO BELLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 33 TR 6 66	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4652413648	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996652827

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 280.200	$ 2.000	$ 282.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 2.000	$ 282.200

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	$ 218.900	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 218.900	$ 1.600	$ 0	$ 220.500
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 1.600	$ 0	$ 220.500

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	$ 42.700	$ 42.700	$ 300	$ 0	$ 43.000
SUBTOTALES:									$ 42.700	$ 300	$ 0	$ 43.000

LIQUIDACION 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	RP	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 74861298	CHAPARRO BELLO RUBEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	74861298	$ 42.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 545.700

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9641316366 DV: 875575
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 04/05/2026 15:54:16
PAP: 905646
Identificacion: 74861298
Nombre: RUBEN CHAPARRO
Apellido 1: BELLO
Apellido 2: NAA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 6333333333
Codigo Planilla: 4652413648
Periodo Pago: 2026/03
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 74861298 Valor: $545.700,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Planilla Pagada
Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que RUBEN con documento CEDULA DE CIUDADANIA 74861298, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) RUBEN CHAPARRO BELLO con documento CC 74861298, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4652413648	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2026	Periodo Cotización Salud	MARZO/2026
Fecha Pago	2026/05/04	Número de Autorización	9996652827

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	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Planilla Pagada

Revisado: Lidy Robles
08-05-2026

Planilla Pagada