

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES No.	4	FECHA INFORME	03-06-2026		
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO					
No DEL CONTRATO Y FECHA	1241 de fecha 2026 01-28				
VALOR DEL CONTRATO	\$10.000.000				
CONTRATANTE	Alcaldía Municipal de Yopal – Secretaría de Desarrollo Social				
CONTRATISTA	Yuliana Magnolia Abril Morales				
No. DE IDENTIFICACION	1023880332-1				
PLAZO DE EJECUCION	5 meses				
SUPERVISOR	Marcela Hernández Forero – secretaria de Desarrollo Social				
FECHA DE INICIO	30 -01-2026				
FECHA DE TERMINACIÓN	29-06- 2026				
PERIODO DEL INFORME	30 de abril hasta el 29 de mayo del 2026				
OBJETO DEL CONTRATO	DESARROLLAR ACCIONES DE SOPORTE OPERATIVO PARA LA CLASIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO BAJO CUSTODIA DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL EN CONTRIBUCION AL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE YOPAL				
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO					
ACTIVIDAD No	EJECUCION		EVIDENCIAS		
1. Realizar la organización, limpieza y foliación de DOS (2) metros lineales mensuales de documentación recibida y custodiada	Durante el periodo de tiempo que comprende este informe realicé la Foliación de 2 metros lineales de la documentación existente en la Secretaría de Desarrollo Social correspondiente a la serie de Contratos 2025. VIGENCIA 2025		Se anexa evidencias de registró fotográfico		
	ITEM	No CONTRATO		VIGENCIA	FOLIOS
	1	1693		2025	1001
	2	1189		2025	100

ACTIVIDAD No	EJECUCION				EVIDENCIAS																												
por la secretaria de desarrollo social.	3	1190	2026	74																													
	4	1191	2026	50																													
	5	0524	2020	12142																													
	TOTAL			13366																													
2. Realizar la alimentación de los expedientes contractuales, programas y convenios de la secretaria de desarrollo Social.	2.1 Durante el periodo de tiempo que comprende este informe realice la alimentación de los expedientes contractuales de la secretaria de desarrollo social.				2.1 Se anexa evidencias de registro fotográfico																												
3.. Ordenar, Marcar y/o rotular de manera ascendente las carpetas contenidas dentro de las cajas del archivo de inventario documental que reposa en físico por número y vigencia.	3.1 Durante el periodo de tiempo que comprende este informe realice la rotulación de los expedientes contractuales de la secretaria de desarrollo social.				3.1 Se anexa evidencias de registro fotográfico																												
4. Realizar foliación, de las carpetas que se originan del proceso de la gestión contractual generada y entregada por las diferentes dependencias a secretaria de desarrollo Social.	Durante el periodo de tiempo que comprende este informe realicé la Foliación de 2 metros lineales de la documentación existente en la Secretaría de Desarrollo Social correspondiente a la serie de Contratos 2025 VIGENCIA 2025 <table> <tr> <th>ITEM</th> <th>No CONTRATO</th> <th>VIGENCIA</th> <th>FOLIOS</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1693</td> <td>2025</td> <td>1001</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1189</td> <td>2026</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>1190</td> <td>2026</td> <td>74</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>1197</td> <td>2026</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>0524</td> <td>2020</td> <td>12142</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>TOTAL</td> <td>13366</td> </tr> </table>				ITEM	No CONTRATO	VIGENCIA	FOLIOS	1	1693	2025	1001	2	1189	2026	100	3	1190	2026	74	4	1197	2026	50	5	0524	2020	12142			TOTAL	13366	N/A
ITEM	No CONTRATO	VIGENCIA	FOLIOS																														
1	1693	2025	1001																														
2	1189	2026	100																														
3	1190	2026	74																														
4	1197	2026	50																														
5	0524	2020	12142																														
		TOTAL	13366																														



INFORME DE ACTIVIDADES

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

Tipo de aporte	Planilla No	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	6019878589	ABRIL	\$280.700
PENSION	6019878589	ABRIL	\$219.300
ARL	6019878589	ABRIL	\$9.300

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

Anexo planillo de pago número 6019878589 de seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales), correspondientes al mes de abril del 2026

Nombre Contratista: Yuliana Magnolia Abril Morales
Identificación: 1023880332

Firma:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

Marcela Hernández Forero identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.030.551.528 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 N°4 del contrato 1241- 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

FIRMA

NOMBRE:

CARGO:

APOYO A LA SUPERVISIÓN

FIRMA

NOMBRE: Marcela Hernández Forero

CARGO: secretaria de Desarrollo Social

SUPERVISOR DEL CONTRATO

Paola Alarcon Cho. 091-2026
B/02



INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD N ° 1

ORGANIZACIÓN



ACTIVIDAD N°2

ALIMENTACION DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES



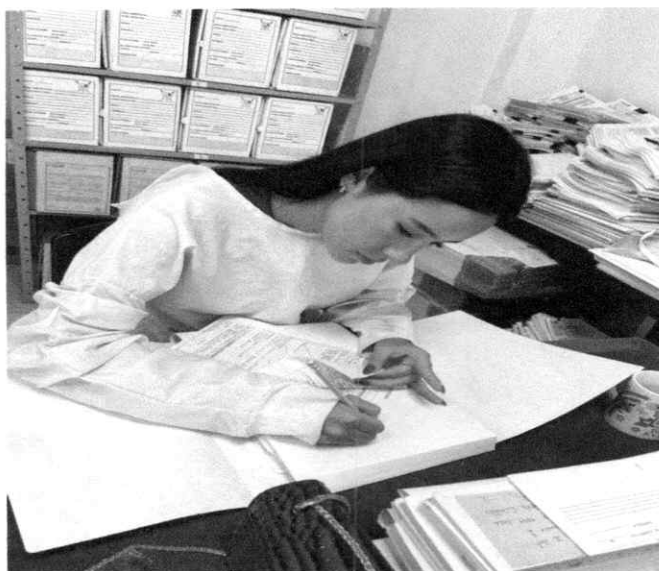
ACTIVIDAD N°3

ORDENAR, MARCAR, ROTULAR



ACTIVIDAD N°4

FOLIACION DE CONTRATOS





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: YULIANA MAGNOLIA ABRIL VIGORALES		NÚMERO PLANILLA: 6019878389	
CÓDIGO: 230301		TIPO DE PLANILLA: 2	
DIRECCIÓN: CL 50 N 65-40		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2026	
CI: 02-INDEPENDIENTE		MES: 2026	
PRIVADA		DÍAS DE MORA: 2	
ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO		FECHA PAGO (aaaa-mm-dd): 2026-05-13	
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXTERNADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 305517822	

TOTAL APORTES A INGRESOS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR
230301	\$ 218.200	14-23	\$ 218.200	14-23	\$ 218.200
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 218.200		\$ 218.200		\$ 218.200	

TOTAL APORTES A INGRESOS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR
EPSC23	\$ 218.200	EPSC23	\$ 218.200	EPSC23	\$ 218.200
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 218.200		\$ 218.200		\$ 218.200	

TOTAL APORTES A INGRESOS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR
14-23	\$ 218.200	14-23	\$ 218.200	14-23	\$ 218.200
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 218.200		\$ 218.200		\$ 218.200	

TOTAL APORTES A INGRESOS		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR	CÓDIGO	VALOR
14-23	\$ 218.200	14-23	\$ 218.200	14-23	\$ 218.200
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 218.200		\$ 218.200		\$ 218.200	

TOTAL PAGADO: \$ 509.300

CERTIFICACIÓN

1200.120.77

LA SECRETARÍA GENERAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Que el señor (a) YULIANA MAGNOLIA ABRIL MORALES, identificado (a) con cédula de ciudadanía No 1,023,880,332 adscrito (a) a la SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL número de contrato 1241-2026, se encuentra a paz y salvo desde el 30-04-2026 al 29-05-2026, 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 dos (2) de junio del 2026.

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

Leidy Jazmin Ducon Agudelo