

INFORME DE ACTIVIDADES



INFORME DE ACTIVIDADES No.	5-LIQUIDACIÓN	FECHA INFORME	16-07-2024
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO			
No DEL CONTRATO Y FECHA	0260.2024 DE 10-02-2024		
VALOR DEL CONTRATO	DIECISÉIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 16.000.000)		
CONTRATANTE	ALCALDIA DE YOPAL		
CONTRATISTA	JUAN CARLOS DIAZ PINEDA		
No. DE IDENTIFICACION	1.052.390.009		
PLAZO DE EJECUCION	CINCO (5) MESES		
SUPERVISOR	CLAUDIA PATIÑO SIACHOQUE		
FECHA DE INICIO	13 DE FEBRERO DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN	12 DE JULIO DE 2024		
PERIODO DEL INFORME	13 DE JUNIO DE 2024 – 12 DE JULIO DE 2024		
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS DE DISEÑO GRÁFICO PARA LAS ACCIONES ADELANTADAS EN LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE YOPAL		
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. Diseñar las piezas gráficas de los productos comunicacionales requeridos por las diferentes secretarías de la Administración Municipal.	<p>Durante el periodo comprendido entre el 13 de junio y 12 de julio de 2024, diseñé las siguientes piezas gráficas de los productos comunicacionales requeridos por las diferentes secretarías:</p> <ol style="list-style-type: none"> DISEÑOS SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO <ul style="list-style-type: none"> Diseño de BANNER TAMAÑO 4X1 DISEÑOS SECRETARÍA DESARROLLO SOCIAL <ul style="list-style-type: none"> Diseño imagen FAMILIAS BENEFICIARIAS DE LOS PROGRAMAS ICBF Y RENTA CIUDADANA DISEÑOS DESPACHO ALCALDÍA 	<p>Anexo 1</p> <p>Se anexa justificación de la actividad 1, en medio magnético CD</p>	



INFORME DE ACTIVIDADES



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)
	<ul style="list-style-type: none"> Diseño de la imagen por el fallecimiento del señor PEDRO ANTONIO CELY MOLANO <p>4. DISEÑOS SECRETARÍA DE GOBIERNO</p> <ul style="list-style-type: none"> Diseño de imágenes DÍA INTERNACIONAL CONTRA EL ABUSO DE DROGAS Y EL TRÁFICO ILÍCITO Carrusel de imágenes TODOS CONTRA LA EXPLOTACION SEXUAL, COMERCIAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Diseño de Imagen CINE DE PREVENCIÓN LA CHAPARRERA Diseño de imagen ASISTENCIA TÉCNICA, MÉDICA Y HUMANITARIA Diseño de imagen CINE AL PARQUE VEREDA EL TIESTAL <p>5. DISEÑOS SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> Diseño de imagen JORNADA DE ORNATO VERDAD LA ALEMANÍA Diseño de imagen JORNADA DE SEIMBRA VEREDA GUAYAQUE Diseño de imágenes JORNADA DE CAPACITACION TEORICA Y PRÁCTICA PRODUCTORES PISCICOLA Diseño de imagen JORNADA DE ORNATO VERDAD ARENAL Diseño de imagen JORNADA DE SEIMBRA CORREGIMIENTO EL MORRO Diseño de imagen JORNADA DE ORNATO VERDAD EL MANGO <p>6. SECRETARÍA DE SALUD</p>	

INFORME DE ACTIVIDADES



ACTIVIDAD (coloque las actividades descritas en el contrato que haya ejecutado en el periodo actual)	No 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)
	<ul style="list-style-type: none"> Diseño de imagen REPORTE EPIDEMIOLÓGICO CHAGAS 	
<p>2. Apoyar en la conceptualización de campañas publicitarias y producción de piezas necesarias para promocionar a la administración municipal</p>	<p>Durante el periodo comprendido entre el 13 de junio y 12 de julio de 2024, apoyé en la conceptualización de campañas publicitarias y en la producción de las siguientes piezas gráficas:</p> <ol style="list-style-type: none"> DISEÑOS DESPACHO ALCALDÍA <ul style="list-style-type: none"> Carrusel de imágenes VALORES DEL SERVICIO PÚBLICO Diseño de imagen para el ENCUENTRO LIBERTAD RELIGIOSA Y DE CULTOS HACIA LA PAZ TOTAL Diseño de imagen para el SEMINARIO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO Imagen de CUMPLEAÑOS CESAR ORTIZ ZORRO JORNADA LABORAL Y DE ATENCIÓN AL PÚBLICO DECRETO 106 DISEÑOS OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN <ul style="list-style-type: none"> Diseño de la marca para la oficina Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Diseño de la marca para la oficina Comité Municipal de Auditoría. 	<p>Anexo 2 Se anexa justificación de la actividad 2, en medio magnético CD</p>
<p>3. Entregar propuestas de diseño para la presentación de informes de gestión y rendición de cuentas en los diferentes formatos de la Administración municipal.</p>	<p>Durante el periodo comprendido entre el 13 de junio y 12 de julio de 2024, no fueron requeridas propuestas de diseño para la presentación de informes de gestión y rendición de cuentas en los diferentes formatos de la Administración municipal.</p>	<p>N/A</p>
<p>4. Elaborar la imagen gráfica institucional.</p>	<p>Durante el periodo comprendido entre el 13 de junio y 12 de julio de 2024, no fue requerida esta actividad, debido a que ya se ejecutó en el periodo anterior.</p>	<p>N/A</p>

INFORME DE ACTIVIDADES



ACREDITACIÓN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
SALUD	8378444904	JUNIO	162.500
PENSION	8378444904	JUNIO	208.000
ARL	8378444904	JUNIO	13.600
SALUD	8378618349	JULIO	162.500
PENSION	8378618349	JULIO	208.000
ARL	8378618349	JULIO	13.600

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: JUAN CARLOS DIAZ PINEDA
Identificación: 1.052.390.009

Firma:

Juan Carlos Diaz Pineda

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

CLAUDIA PATIÑO SIACHOQUE identificado con la cédula de ciudadanía No. 60.351.889 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 de liquidación del contrato, 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

Claudia Patiño Siachoque

NOMBRE:

NOMBRE: CLAUDIA PATIÑO SIACHOQUE

CARGO:

CARGO: JEFE OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES

APOYO A LA SUPERVISIÓN

SUPERVISOR DEL CONTRATO



Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JUAN CARLOS DIAZ PINEDA
No. Identificación: CC1052390009
Dirección: CALLE 16 17 56
Telefono: 7624642
Correo: dayisp@gmail.com
Ciudad: DUITAMA
Número de Planilla: 8378444904

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JUAN CARLOS DIAZ PINEDA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1052390009	Periodo de Cotización Salud	junio de 2024
Número de planilla	8378444904	Periodo de Cotización Pensión	junio de 2024
Fecha pago	2024-07-04	Número de Administradoras	4
Número de autorización pago	78444904	Total Pagado	410100
Banco	1052	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	13600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
CCF10	Comfaboy Caja de Compensación Fliar	26000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1052390009
APELLIDOS Y NOMBRES: JUAN CARLOS DIAZ PINEDA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS041	25-14	1300000	1300000	1300000	1300000	162500	0	208000	0	13600	26000

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JUAN CARLOS DIAZ PINEDA
No. Identificación: CC1052390009
Dirección: CALLE 16 17 56
Telefono: 7624642
Correo: dayisp@gmail.com
Ciudad: DUITAMA
Número de Planilla: 8378618349

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JUAN CARLOS DIAZ PINEDA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1052390009	Periodo de Cotización Salud	julio de 2024
Número de planilla	8378618349	Periodo de Cotización Pensión	julio de 2024
Fecha pago	2024-07-10	Número de Administradoras	4
Número de autorización pago	78618349	Total Pagado	410100
Banco	1052	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	13600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
CCF10	Comfaboy Caja de Compensación Fliar	26000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1052390009
APELLIDOS Y NOMBRES: JUAN CARLOS DIAZ PINEDA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS041	25-14	1300000	1300000	1300000	1300000	162500	0	208000	0	13600	26000



CERTIFICACIÓN

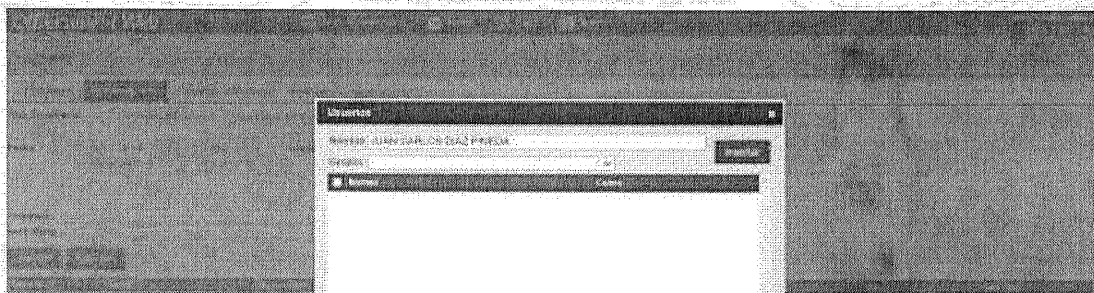


1200.120.75

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE ATENCION AL CIUDADANO

Que el señor (a) **JUAN CARLOS DIAZ PINEDA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1052390009** adscrito (a) a la **OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES** número de contrato **0260-2024** se encuentra a paz y salvo desde el 13 DE JUNIO AL 12 DE JULIO DE 2024, pues no reporta usuario en la herramienta 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 dieciséis (16) días del mes de Julio del 2024.

Mary Niño
Profesional Universitario

DAHIANA MELIZA HERRERA QUIJANO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO-04

