

Armenia Q., 02 diciembre de 2025

Doctor

**FELIPE ANDRES GARCIA PUERTA**

Supervisor.

Contrato de Prestación de Servicios N° 201 de 2025

Empresas Públicas del Quindío EPQ S.A. E.S.P.

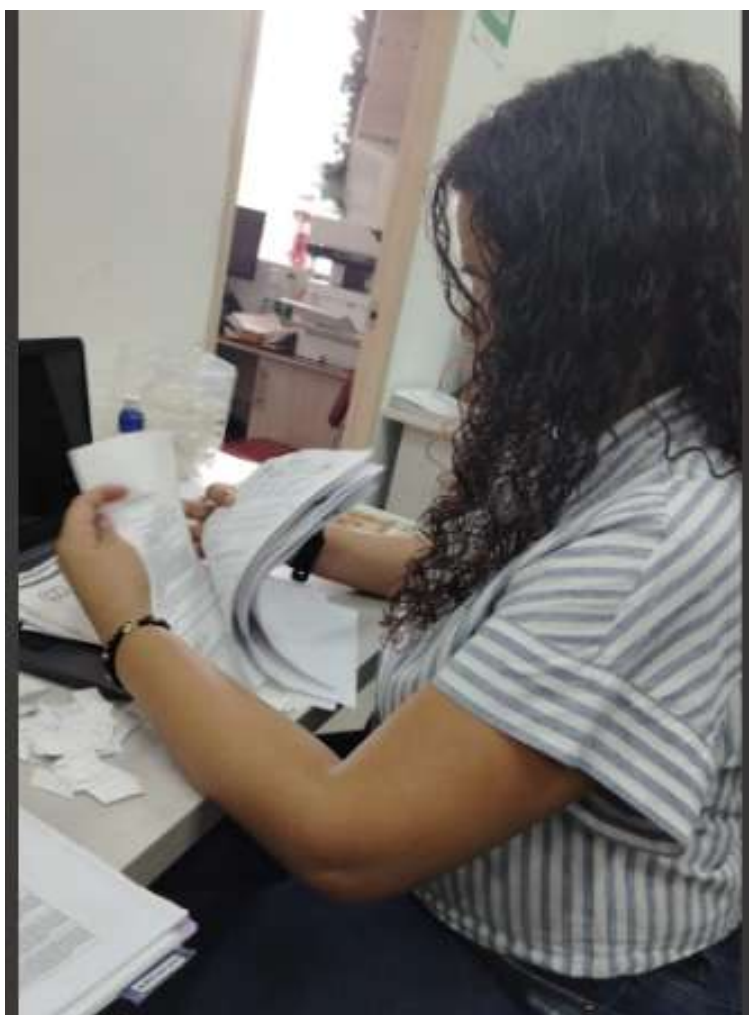
Armenia, Quindío.

Cordial Saludo,

Comendidamente me permito presentar el informe de las actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el 03 de noviembre al 02 de diciembre de 2025, en la prestación del servicio en el contrato N° 201 de 2025, cuyo objeto "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL ARCHIVO CENTRAL DE EMPRESAS PUBLICAS DEL QUINDIO S.A ESP, DANDO APLICACIÓN A LOS PROCESOS DE ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL Y TODOS AQUELLOS PROCESOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA LEY Y EL ARCHIVO GENERAL DE LA NACION**".

1. Realizar las modificaciones que sugiera el Consejo Departamental de Archivo para la convalidación de las Tablas de Retención Documental – TRD.
  - ❖ Para el presente mes no se realiza esta actividad.
2. Apoyar a la Subgerencia Administrativa y Financiera de la entidad en los procesos de organización documental en el Archivo Central de la entidad.
  - ❖ Para el presente periodo se apoyó a la Subgerencia Administrativa y Financiera de la entidad con los procesos de eliminación y depuración de archivos en el Archivo Central.





3. Programar y realizar capacitaciones a las oficinas productoras de la entidad, sobre los procesos de Organización Documental en los archivos de gestión, para cumplir con el cronograma de capacitaciones de la entidad.
  - ❖ Se habló con la oficina de Talento Humano para programar capacitación a todo el personal de la entidad, la cual quedó programada para el 19 de diciembre a las 8 am.
4. Apoyar a la Subgerencia Administrativa y Financiera de la entidad, con la elaboración del Diagnóstico Integral de Archivos de la entidad
  - ❖ Para el presente periodo se inicia con la actualización del Diagnóstico integral de Archivos de la Entidad, verificando la cantidad de documentos custodiados en el archivo central.



7. Los demás requerimientos de la Subgerencia Administrativa y Financiera y la Oficina de Gestión Administrativa, que están directamente relacionadas con el objeto del contrato de prestación de servicios.
- ❖ Para el presente periodo la Subgerencia Administrativa y Financiera se asistió a la capacitación programada por la oficina de talento humano realizada en la cámara de comercio.



- ❖ Se recibió capacitación dictada por la oficina de sistemas sobre documentos electrónicos.





8. Presentar los informes de las actividades y acciones realizadas en medio físico y magnético para el cumplimiento del objeto del contrato como requisitos para que se proceda a los pagos mensuales por parte de la entidad, previa verificación por parte del supervisor del contrato.
  - ❖ Se presenta informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 03 de noviembre al 02 de diciembre de 2025.
9. Cumplir con las obligaciones al Sistema de Seguridad en salud, pensiones y riesgos laborales, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
  - ❖ Se presenta pago de la seguridad social N° **91603255** correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** de 2025 y desprendible de pago realizado el **24 de NOVIEMBRE de 2025**.
10. Certificar si es sujeto de retención en la fuente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 del Decreto 1070 de 2013.

Atentamente,

**DIANA LORENA URIBE PENAGOS**  
CC. 41.959.910 de Armenia, Quindío.  
Contratista P.U.

## CUENTA DE COBRO

**LAS EMPRESAS PÚBLICAS DEL QUINDÍO EPQ S.A. (E.S.P)**

**NIT. 800.063.823-7**

### DEBE A:

**DIANA LORENA URIBE PENAGOS**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 41.959.910 de Armenia Q., la suma de **DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$2.300.000)**, por concepto de la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios N° 201 del año de 2025, en el periodo comprendido del 03 de noviembre al 02 de diciembre de 2025, el cual tiene como objeto: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL ARCHIVO CENTRAL DE EMPRESAS PUBLICAS DEL QUINDIO S.A ESP, DANDO APLICACIÓN A LOS PROCESOS DE ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL Y TODOS AQUELLOS PROCESOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA LEY Y EL ARCHIVO GENERAL DE LA NACION**".

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que **NO X SI \_\_\_** tomare costos y deducciones asociados a las rentas percibidas en esta cuenta de cobro.

En constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de Armenia a los tres (02) días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,



**DIANA LORENA URIBE PENAGOS**

CC. 41.959.910 de Armenia, Q

P.U. Subgerencia Administrativa y Financiera

**NOTA:** Realizar transferencia a la siguiente **Cuenta de ahorros:**

**Entidad: DAVIVIENDA**

**Cuenta No.: 138070001050**

Armenia Quindío, diciembre 2025

Doctor

**WILLIAM ARIEL GONZALEZ JARA**

Contador

Subgerencia Administrativa y Financiera

Empresas Públicas Del Quindío EPQ E.S.P

**REFERENCIA: Certificación.**

DIANA LORENA URIBE PENAGOS, identificada con cedula de ciudadanía N° 41.959.910 de Armenia, Quindío, manifiesto bajo la gravedad de juramento que presto mis servicios personales a Empresas Públicas del Quindío S.A. E.S.P. y certifico que no tengo personal a cargo.

Atentamente:



---

**DIANA LORENA URIBE PENAGOS**

Contratista P.U

Subgerencia Administrativa y Financiera

Empresas Públicas del Quindío EPQ S.A E.S.P.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	41959910	DIANA LORENA URIBE PENAGOS		BARRIO LA ADIELA MANZANA 20 CASA 11	3016097699	dianal.uribe06@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			QUINDIO	ARMENIA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLEADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	1	24/11/2025	91603255	\$545.200		

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

### TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.000	0		0		0	0	0	0	230.000	1

### TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	294.400	0	0	0	0	0	0	0	294.400	1

### TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.700				9.700	0	0	9.700			97	9.700	1

### TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF43	Comfenalco Quindío	890000381-0	11.100	0	0	11.100	1

### TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	9.700	9.700
CCF	1	11.100	11.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>4</b>	<b>545.200</b>	<b>545.200</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	41959910	DIANA LORENA URIBE PENAGOS		BARRIO LA ADIELA MANZANA 20 CASA 11	3016097699	dianal.uribe06@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			QUINDIO	ARMENIA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	24/11/2025	91603255	\$545.200	

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	41959910	URIBE PENAGOS DIANA LORENA	59	0	N																		25-14	1.840.000	294.400	0	0	0	0	EPS005	1.840.000	230.000	14-23	1.840.000	1	9.700	CCF43	1.840.000	11.100	0	0	0	0	0

# PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	41959910	DIANA LORENA URIBE PENAGOS		BARRIO LA ADIELA MANZANA 20 CASA 11	3016097699	dianal.uribe06@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			QUINDIO	ARMENIA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	24/11/2025	91603255	\$545.200	

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.000	0		0		0	0	0	0	230.000	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
25-14	Colpensiones	900336004-7	294.400	0	0	0	0	0	0	0	294.400	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.700				9.700	0	0	9.700			97	9.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF43	Comfenalco Quindío	890000381-0	11.100	0	0	11.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	9.700	9.700
CCF	1	11.100	11.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>4</b>	<b>545.200</b>	<b>545.200</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	41959910	DIANA LORENA URIBE PENAGOS		BARRIO LA ADIELA MANZANA 20 CASA 11	3016097699	dianal.uribe06@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			QUINDIO	ARMENIA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-11	2025-11	I	24/11/2025	91603255	\$545.200	

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	41959910	URIBE PENAGOS DIANA LORENA	59	0	N																		25-14	1.840.000	294.400	0	0	0	0	EPS005	1.840.000	230.000	14-23	1.840.000	1	9.700	CCF43	1.840.000	11.100	0	0	0	0	0

# PAGADA



Fecha de Expedición 2025/12/02

Fecha Limite de Pago 2025/12/09

Recibo N° 8352500250881

Contribuyente

<b>Trámite</b> CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	
PRO HOSPITAL	\$46.000
<b>Total</b>	<b>\$46.000</b>
	\$00
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$46.000</b>

Con destino a: Empresas Públicas del Quindío S.A E.S.P.

<b>Contribuyente</b>	
<b>Tipo de Doc.</b> C.C.	
<b>Número</b>	41959910
<b>Nombre</b>	DIANA LORENA URIBE PENAGOS
<b>Teléfono</b>	



(415)0000000024465(8020)08352500250881(3900)0000000046000(96)20251209

VALOR TOTAL CONTRATO	6.900.000
FECHA CONTRATO	04/09/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.300.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	2.300.000
NRO. CONTRATO	201

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0



Recibo N° 8352500250881

Fecha de Expedición 2025/12/02

Fecha Limite de Pago 2025/12/09

Soporte trámite

<b>Trámite</b> CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	
PRO HOSPITAL	\$46.000
<b>Total</b>	<b>\$46.000</b>
	\$00
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$46.000</b>

Con destino a: Empresas Públicas del Quindío S.A E.S.P.

<b>Contribuyente</b>	
<b>Tipo de Doc.</b> C.C.	
<b>Número</b>	41959910
<b>Nombre</b>	DIANA LORENA URIBE PENAGOS
<b>Teléfono</b>	



(415)0000000024465(8020)08352500250881(3900)0000000046000(96)20251209

VALOR TOTAL CONTRATO	6.900.000
FECHA CONTRATO	04/09/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.300.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	2.300.000
NRO. CONTRATO	201

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0



Recibo N° 8352500250881

Fecha de Expedición 2025/12/02

Fecha Limite de Pago 2025/12/09

Soporte Entidad

<b>Trámite</b> CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	
PRO HOSPITAL	\$46.000
<b>Total</b>	<b>\$46.000</b>
	\$00
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$46.000</b>

Con destino a: Empresas Públicas del Quindío S.A E.S.P.

<b>Contribuyente</b>	
<b>Tipo de Doc.</b> C.C.	
<b>Número</b>	41959910
<b>Nombre</b>	DIANA LORENA URIBE PENAGOS
<b>Teléfono</b>	



(415)0000000024465(8020)08352500250881(3900)0000000046000(96)20251209

VALOR TOTAL CONTRATO	6.900.000
FECHA CONTRATO	04/09/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.300.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	2.300.000
NRO. CONTRATO	201

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0