# INFORME DE ACTIVIDADES

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. CPS-027-2026-PMA**
**PERIODO DEL INFORME**

| 20 | 01 | 2026 | AL | 19 | 02 | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|

**RESEÑA DEL NEGOCIO JURÍDICO:**

| | |
|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE ARMENIA EN EL SEGUIMIENTO, ATENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LA POBLACION EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, ADULTOS MAYORES Y HABITANTES DE CALLE DEL MUNICIPIO DE ARMENIA. |
| **JEFE DE LA ENTIDAD** | JULIANA VICTORIA RIOS QUINTERO |
| **IDENTIFICACION** | C.C N° 1.096.032.381 de La Tebaida Quindío |
| **CONTRATISTA** | ERIK JAFETH RENDÓN SERNA |
| **IDENTIFICACION** | C.C N° 1.123.304.262 de Puerto Asís Putumayo |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($14.800.000) MCTE |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | CUATRO (04) MESES |
| **ADICION** | N/A |
| **PLAZO ADICION** | N/A |
| **SUPERVISOR** | ASTRID LORENA ZAPATA SERNA |
| **CARGO DE SUPERVISOR** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 4 |

| No. | OBLIGACIÓN CONTRACTUAL | ACTIVIDADES DESARROLLADAS | UBICACIÓN DE LAS EVIDENCIAS | FECHA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Brindar apoyo en la atención y acompañamiento a las poblaciones vulnerables del municipio de Armenia, en especial a los adultos mayores, personas en condición de discapacidad y habitantes de calle en la defensa y protección de sus derechos. | Realice cinco (5) seguimientos en relación con el derecho fundamental en salud de población adulta mayor y habitante de calle que se relacionan a continuación:<br><br>1. 2026PQR218<br>2. 2026EE-774<br>3. 2026EE-775<br>4. 2026EE-385<br>5. 2026EE-579 | 1. \\serverdell\PDDH\130 P.D.D.H\130.79 SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DERECHOS\130.79.02 ADULTO MAYOR\AÑO 2026\FEBRERO\2026 PQR218_C | 20 enero a 18 de febrero de 2026 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | ERTIFICADOS ADULTO MAYOR\2026EE-442_SEGUIMIENTO_CERTIFICADOS ADULTO MAYOR-10-02-26 11.46.pdf<br>2. \\serverdell\PDDH\130 P.D.D.H\130.79 SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DERECHOS\130.79.07 HABITANTES DE LA CALLE\AÑO 2026\FEBRERO\2026PQR357-GIOVANNA MILENA OSPINA GOMEZ\2026EE-774.pdf<br>3. \\serverdell\PDDH\130 P.D.D.H\130.79 SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DERECHOS\130.79.07 HABITANT | |

## INFORME DE ACTIVIDADES

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | ES DE LA CALLE\AÑO 2026\FEBRERO\2026 PQR357-GIOVANNA MILENA OSPINA GOMEZ\2026EE-775.pdf<br><br>4. \\serverdell\PDDH\130 P.D.D.H\130.79 SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DERECHOS\130.79.14 SALUD\AÑO 2026\FEBRERO\2026 PQR168-MARIA ROSALBA ORTIZ FRANCO\2026EE-385.pdf<br><br>5. \\serverdell\PDDH\130 P.D.D.H\130.79 SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DERECHOS\130.79.14 SALUD\AÑO | |

## INFORME DE ACTIVIDADES

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 2026\FEBRERO\2026 PQR294-Sandra Milena Molina Hernández\1.2026EE-579 (1).pdf | |
| 2 | Brindar apoyo en la realización y asistencia a mesas o comités relacionados con grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad, en especial, los adultos mayores, personas en condición de discapacidad y habitantes de calle. | 1. Asistí a la mesa de trabajo del caso-Fallo de Tutela-<br>• Luis Dubian Grisales<br>• Norfy Villa Nieto<br><br>2. Asistí al Comité del Banco de Ayudas Técnicas y Tecnológicas para la población en Condición de Discapacidad del Municipio de Armenia | Reposa en el servidor SERVEDELL - Personería delegada en Derechos Humanos<br><br>1. \\serverdell\PDDH\130 P.D.D.H\130.65 INTERVENCIONES COMO MINISTERIO PÚBLICO\130.65.03 COMITES Y CONSEJOS INSTITUCIONALES\AÑO 2026\FEBRERO\2026 PQR103-INVITACION A MESA DE TRABAJO CASO LUIS DUIAN GRISALES\ASISTENCIA MESA DE TRABAJO | 20 enero a 18 de febrero de 2026 |

## INFORME DE ACTIVIDADES

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | LUIS DUBIAN GRISALES.pdf<br><br>2. \\serverdell\PDDH\130 P.D.D.H\130.65 INTERVENCIONES COMO MINISTERIO PÚBLICO\130.65.03 COMITES Y CONSEJOS INSTITUCIONALES\AÑO 2026\FEBRERO\MESA DE TRABAJO CASO NORFY VILLA\11_02_2026_MESA TRABAJO_NORFY VILLA.pdf<br><br>3. \\serverdell\PDDH\130 P.D.D.H\130.65 INTERVENCIONES COMO MINISTERIO PÚBLICO\130.65.03 COMITES | |

| INFORME DE ACTIVIDADES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Y CONSEJOS INSTITUCIONALES\AÑO 2026\COMITE DE DISCAPACIDAD\2026 PQR359-COMITE DE AYUDAS TECNICAS\WhatsApp Image 2026-02-16 at 2.14.41 PM.jpeg | |
| 3 | Efectuar visitas a los diferentes centros, establecimientos de cuidado y rehabilitación de adultos mayores, personas con discapacidad y habitantes de calle, con el fin de verificar las condiciones psicosociales en que se encuentran. | Visite los Centros de Bienestar del Adulto Mayor verificando las condiciones y requisitos establecidos en la ley 1315 de 2029<br>1. Fundación el Buen Jesús<br>2. Fundación Emmanuel | Reposa en el servidor SERVEDELL - Personería delegada en Derechos Humanos<br>1. \\serverdell\PDDH\130 P.D.D.H\130.79 SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DERECHOS\130.79.02 ADULTO MAYOR\AÑO 2026\FEBRERO\VISITAS CENTRO DE BIENESTA | 20 enero a 18 de febrero de 2026 |

## INFORME DE ACTIVIDADES

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | R\09_02_2026_FUNDACION_BUEN_JESUS<br><br>2. \\serverdell\PDDH\130 P.D.D.H\130.79 SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DERECHOS\130.79.02 ADULTO MAYOR\AÑO 2026\FEBRERO\VISITAS CENTRO DE BIENESTAR\09_02_2026_FUNDACION EMMANUEL | |
| 4 | Acompañar a los funcionarios de la Personería Municipal en diferentes diligencias requeridas por las autoridades competentes cuando sea necesario para verificar las condiciones psicosociales de la población vulnerable, en especial adultos mayores, personas con discapacidad y habitantes de calle. | Para el periodo reportado no me fue solicitado, asignado o requerido acompañamiento a funcionarios en diligencias solicitadas por autoridades competentes. | N/A | N/A |

## INFORME DE ACTIVIDADES

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | RME VISITA MEDIC COLOMBIA<br><br>3. \\serverdell\PDDH\130 P.D.D.H\130.00 COMUNICACIONES OFICIALES\DIRECTORIOS\DIRECTORIO EPS-IPS-ARMENIA 2026 (1).pdf | |

Las actividades relacionadas anteriormente se encuentran soportadas en el respectivo archivo de gestión de la Personería delegada para los derechos humanos.

Por otro lado, y de conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.7 del Decreto 780 de 2016, que contempla que el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, me permito presentar la planilla y recibo de pago de la seguridad social correspondiente al periodo comprendido entre el 20/01/2026 al 31/01/2026 por valor de ciento ochenta y ocho mil cuatrocientos pesos (**$188.400,oo=**)

Se aclara que para el presente informe, a el contratista se le recibe el pago de los aportes correspondientes al mes de enero de 2026, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7., del Decreto 780 de 2016 que contempla que el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, razón por la cual el contratista asume la responsabilidad del pago de los aportes correspondientes a los días primero (01) al diecinueve (19) de febrero de 2026, que de acuerdo con los últimos dos dígitos del número de cedula le corresponde al dieciséis (16) día hábil del mes de marzo de 2026, comprometiéndose a presentar la planilla y el recibo de pago correspondiente.

## INFORME DE ACTIVIDADES

Aporte realizado Enero

| CLASE DE APORTE | ENERO 2026 | INTERESES DE MORA | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|
| SALUD | $80.300= | $800 | $81.100= |
| PENSIÓN | $102.800= | $1000 | $103.800= |
| RIESGOS LABORALES | $3.400= | $100 | $3.500= |
| TOTAL | | | $188.400= |
| No. de planilla: | | | 1079937702 |
| Fecha de pago: | | | 27/02/2026 |

Así mismo, bajo la gravedad de juramento que se entiende prestada con la firma del presente informe, afirmo que los aportes antes descritos se realizaron sobre el Ingreso Base de Cotización (IBC) señalado en las disposiciones vigentes para los trabajadores independientes, y que, para el periodo comprendido entre el día primero (01) al diecinueve (19) de febrero de 2026, realizaré los aportes conforme al ingreso base de cotización (IBC) que exige las leyes vigentes.

Atentamente,

**ERIK JAFETH RENDON SERNA**
Contratista

Recibí:

Astrid Lorena Zapata.
**ASTRID LORENA ZAPATA SERNA**
Supervisora

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**
RECIBO OFICIAL DE PAGO FÍSICO

**Fecha de Expedición** 2026/02/23 **Recibo Nº** **8352600066413**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $74.000 |
| **Total** | **$74.000** |
| | $00 |
| **Total a Pagar** | **$74.000** |

Con destino a: Personeria Municipal de Armenia

**Contribuyente**

**Tipo de Doc.** C.C.
**Número** 1123304262
**Nombre** ERIK JAFETH RENDON SERNA
**Teléfono**

(415)0000000024605(8020)08352600066413(3900)00000000074000(96)20261231

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL CONTRATO | 14.800.000 |
| FECHA CONTRATO | 20/01/2026 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | 3.700.000 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 1 |
| VALOR BASE | 3.700.000 |
| NRO. CONTRATO | 027 |

Contribuyente

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

---

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº** **8352600066413**

**Fecha de Expedición** 2026/02/23

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $74.000 |
| **Total** | **$74.000** |
| | $00 |
| **Total a Pagar** | **$74.000** |

Con destino a: Personeria Municipal de Armenia

**Contribuyente**

**Tipo de Doc.** C.C.
**Número** 1123304262
**Nombre** ERIK JAFETH RENDON SERNA
**Teléfono**

(415)0000000024605(8020)08352600066413(3900)00000000074000(96)20261231

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL CONTRATO | 14.800.000 |
| FECHA CONTRATO | 20/01/2026 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | 3.700.000 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 1 |
| VALOR BASE | 3.700.000 |
| NRO. CONTRATO | 027 |

Soporte trámite

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

---

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº** **8352600066413**

**Fecha de Expedición** 2026/02/23

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $74.000 |
| **Total** | **$74.000** |
| | $00 |
| **Total a Pagar** | **$74.000** |

Con destino a: Personeria Municipal de Armenia

**Contribuyente**

**Tipo de Doc.** C.C.
**Número** 1123304262
**Nombre** ERIK JAFETH RENDON SERNA
**Teléfono**

(415)0000000024605(8020)08352600066413(3900)00000000074000(96)20261231

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL CONTRATO | 14.800.000 |
| FECHA CONTRATO | 20/01/2026 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | 3.700.000 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 1 |
| VALOR BASE | 3.700.000 |
| NRO. CONTRATO | 027 |

Soporte Entidad

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

Simple.

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2026-02-27, 02:38:04 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | enero de 2026 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | enero de 2026 |
| **Empresa** | ERIK JAFETH RENDON SERNA |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1123304262 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1079937702 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 96087333 |
| **Banco** | (1809) - NU |
| **Valor** | $ 188.400 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 172.29.10.57 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 102.800 | $ 1.000 |
| N900156264 | EPS041 | CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD | 1 | $ 80.300 | $ 800 |
| N860011153 | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 1 | $ 3.400 | $ 100 |
| | | | **SubTotales:** | $ 186.500 | $ 1.900 |
| | | | **Total a Pagar:** | | $ 188.400 |

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2026-02-27, 02:51:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1079937702

**Periodo Cotización:** enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026

## PAGADO 27/02/2026

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ERIK JAFETH RENDON SERNA | | |
| **Documento** | CC1123304262 | **Dirección** | CR 19 #57 - 60 BLOQUE 6 APTO 402 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3217174690 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | ARMENIA | **Departamento** | QUINDIO |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | VST P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días ARP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Apo Minis |
| C 1123304262 | ERIK JAFETH RENDON SERNA | 59 | 00 | X | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 11 | 11 | 11 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 641.999 | $ 102.800 | (EPS041) NUEVA EPS S.A. CM | $ 641.999 | $ 80.300 | 0.522 | $ 641.999 | $ 3.400 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 641.999 | $ 641.999 | $ 641.999 | $ 0 | $ 102.800 | $ 80.300 | $ 3.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 186.500 | $ 1.900 | $ 188.400 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.