

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA No. 001

71

I. INFORMACION JURÍDICA

TIPO Y NÚMERO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No 117 DE 2026								
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y MANEJO DE LA PLATAFORMA SIGEP II DE LA SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS, META								
FECHA PRESENTE INFORME:			28 DE JULIO DE 2026						
TÉRMINO DE EJECUCIÓN	SEIS (6) MESES	FECHA INICIO	26	06	2026	FECHA TERMINACIÓN	25	12	2026
			DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
CONTRATISTA:	ELEONORA ARENAS VERGARA CC:1005752458 de Ibagué-tolima								
VALOR:	QUINCE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS (\$15.942.000)								
SUPERVISOR:	YOVANA MARTINEZ MORA Secretaria de Despacho de Contratación								
PERIODO DEL PRESENTE INFORME:	DESDE	26	06	2026	HASTA:	25	07	2026	
		DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO	
REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL:	2026000572								
FORMA DE PAGO	EI MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato mediante SEIS (06) PAGOS PARCIALES MENSUALES por valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS (2.657.000) M/CTE, previa presentación de los siguientes requisitos: a. Informe de actividades en donde se pueda verificar el avance de la ejecución del contrato. b. Informe de Supervisión. c. Documento para verificación del cumplimiento de las obligaciones con el sistema general de seguridad social (sistemas de salud, pensiones y ARL) y demás documentos requeridos para pago								

II. DETALLE DE PAGOS

CONCEPTO	VALOR	FECHA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 15.942.000	26/06/2026 al 25/12/2026
PRIMER PAGO AUTORIZADO	\$ 2.657.000	26/06/2026 al 25/07/2026
SALDO POR EJECUTAR	\$ 13.285.000	----

Correo:eleonoraarenas1990@gmail.com
Cel:3209358718

ELEONORA ARENAS VERGARA
CC.1.005.752.458
ADMINISTRADORA TECNICA JUDICIAL

III. DETALLE DE LA EJECUCIÓN

N°	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO
1	Servir de apoyo a la secretaria de Contratación para el desarrollo de las diferentes actividades de índole administrativo que esta dependencia adelanta en la administración municipal.	Realice Gestión Documental, Organizando y archivando los estudios previos, propuestas y minutas de los contratos, y en las Plataformas Digitales Actualice la información en el sistema SIGEP II. Y realizando Revisión de Requisitos, Verificando que los documentos de los proponentes cumplan con la ley vigente.
2	Apoyar en la alimentación de los formatos de Inventarios y Hojas de Ruta de todos los contratos que se generan en la Secretaría de Contratación de acuerdo con la necesidad de la misma.	Diligencie el Formato Único de Inventario Documental (FUID) Apoyando en la secuencia del inventario de la vigencia 2026 y 2025, apoye en la alimentación de hoja de ruta e informe general de acuerdo a la información de cada contrato
3	Apoyar la elaboración de Minutas, Memorandos Designación de Supervisor, Oficios, Asignación de Comité Evaluador, Aceptación de Garantías y las demás que se generen de todos los procesos Contractuales de la secretaria de Contratación.	Realice la elaboración de memorandos, aceptaciones de garantías y oficios de designación del comité evaluador, generado en los distintos procesos de la secretaria de contratación
4	Apoyar en la sustanciación de respuestas de solicitudes que correspondan por reparto a la Secretaría de Contratación que provengan de otras entidades o dependencias, atinentes al sector administrativo de la secretaria.	realice radicación de los documentos allegados a la oficina de contratación para darles control y legalidad según sea el caso
5	Brindar apoyo en la organización, clasificación, foliación, conservación, almacenamiento y disposición final de la documentación de los archivos de gestión correspondiente a la Secretaría de Contratación, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Archivo y a las Tablas de Retención Documental del Municipio.	Brinde asistencia en la foliación de los expedientes allegados en la secretaria de contratación en el periodo comprendido del 26 junio al 25 de julio de 2026, archive en carpetas adecuadamente según normativa
6	Apoyar en la revisión y validación de las hojas de vida de las personas naturales que fueran a suscribir contratos con la Entidad bajo la causal de CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE	Apoye en la revisión y validación de los contratos ,119,120,121.123,124,125,126,127,128 de 2026,

Correo:eleonoraarenas1990@gmail.com
Cel:3209358718

	APOYO A LA GESTION Y PROFESIONALES y hacer el registro y vinculación del contrato	
7	Las demás que designe el supervisor del contrato, en lo relacionado con las actividades y tramites de la secretaria de Contratación, acorde al objeto a contratar.	Lleve a cabo la realización de las actividades asignadas a diario por el supervisor.

III. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Informo al Supervisor(a), que apporto las planillas pagadas a la Seguridad Social N° **8642252712** del mes de junio y planilla N° **38124787** del mes de julio

PERIODO	JUNIO 2026		PERIODO	JULIO 2026
No. PLANILLA	8642252712		No. PLANILLA	38124787
VALOR DEL IBC	\$ 291.818		VALOR DEL IBC	1.750.905
SALUD	\$ 36.500		SALUD	\$ 218.900
PENSION	\$ 46.700		PENSION	\$ 280.200
ARL	\$ 1.600		ARL	\$ 9.200

Cordialmente,


ELEONORA ARENAS VERGARA
C.C. N.º 1.005.752.458

Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión N.º 117 de 2026

Correo:eleonoraarenas1990@gmail.com
Cel:3209358718



73

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-06
Período Salud : 2026-06

Se certifica que en la fecha 2026-07-23 la empresa ELEONORA ARENAS VERGARA con documento de identificación CC 1005752458 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante ARENAS VERGARA ELEONORA identificado con CC-1005752458, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-1005752458		ELEONORA ARENAS VERGARA		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
8642252712	I	2026-07-23	0,00522	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	5
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	5
ARL	890903790	14-11	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	5

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ELEONORA ARENAS VERGARA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1005752458
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-07-23
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1005752458
NOMBRE EMPLEADO	ELEONORA ARENAS VERGARA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	8642252712
REFERENCIA PAGO(PIN)	8640751383
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2026-06
PERIODO SALUD	2026-06
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1701001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2026-06-26
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SUN	Fecha Sin inicio	IGE	Fecha Ige inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	VAC	Fecha Vac inicio	VAC	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha VCT inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL inicio	Fecha IRL Fin
X	26/06/26																										0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria	Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
5	291.818	0,1600000	\$ 46.700	\$ 0	\$ 46.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Número Autorización	Incapacidades E.G	Valor	Licencias de Maternidad o	Valor
5	291.818	0,1250000	\$ 36.500	\$ 0	0	\$ 0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
5	291.818	0,0052200	\$ 1.600	89209

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Sena	ICBF	ESAP	MIN DE EDUCACIÓN
0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0
0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 46.700	\$ 36.500	\$ 1.600	\$ 0	\$ 84.800

75



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-07
Período Salud : 2026-07

Se certifica que en la fecha 2026-07-23 la empresa ELEONORA ARENAS VERGARA con documento de identificación CC 1005752458 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante ARENAS VERGARA ELEONORA identificado con CC-1005752458, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-1005752458		ELEONORA ARENAS VERGARA		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
38124787	I	2026-07-23	0,00522	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	890903790	14-11	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	30

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ELEONORA ARENAS VERGARA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1005752458
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-07-23
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1005752458
NOMBRE EMPLEADO	ELEONORA ARENAS VERGARA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL SUR - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	38124787
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2026-07
PERÍODO SALUD	2026-07
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1701001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SUN	Fecha Sin Inicio	Fecha Sin Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	VAC	Fecha Vac Inicio	VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																													0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria	Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
30	1,750.905	0,1600000	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G	Valor	Valor
30	1,750.905	0,1250000	\$ 218.900	\$ 0	Número Autorización	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1,750.905	0,0052200	\$ 9.200	89209

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar	Sena	ICBF	ESAP	MIN DE EDUCACIÓN
0	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria
0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 9.200	\$ 0	\$ 508.300

77

CUENTA DE COBRO		No. 001	
ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN MARTIN - META			
NIT N.º		892.099.548 – 6	
DIRECCIÓN		Carrera 5 N.º 4 - 75	TELÉFONO 60 (8) 6487797 Ext: 108
FECHA DE COBRO		28 DE JULIO DE 2026	C.C 1.005.752.458
PERIODO DE COBRO		DESDE DIA MES AÑO 26-06-2026	HASTA DIA MES AÑO 25-07-2026
NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO		ELEONORA ARENAS VERGARA	
CIUDAD		SAN MARTIN - META	
DIRECCIÓN		MANZANA E CASA 3 MAIPORE	
TELEFONO		3209358718	
FECHA Y CONTRATO No.		CONTRATO N.º 117 DEL 25 DE JUNIO DE 2026	
OBJETO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y MANEJO DE LA PLATAFORMA SIGEP II DE LA SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS, META	
VALOR DEL PAGO		\$ 2.657.000,00	
FIRMA  ELEONORA ARENAS VERGARA C.C. 1.005.752.458 de Ibagué-tolima			

GESTIÓN DE TESORERÍA
DECLARACIÓN DE PERTENENCIA A CEDULA FISCAL

San Martín de los Llanos (Meta), 28 de julio de 2026

Yo, **ELEONORA ARENAS VERGARA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.005.752.458 DE IBAGUE - TOLIMA**, dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines Tributarios bajo gravedad de juramento lo siguiente:

- | | | |
|--|--|--|
| 1.- Soy Personal Natural, residente en Colombia | ☒ SI | ☐ NO |
| 2.- Tengo dos (2) o más empleados o contratistas vinculados con esta actividad | ☐ SI | ☒ NO |
| 3.- Soy Declarante sobre el Impuesto sobre la Renta | ☐ SI | ☒ NO |
| 4.- Tengo una persona dependiente (hija) | ☒ SI | ☐ NO |

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA 

C.C. No 1.005.752.458 de Ibagué -Tolima CELULAR: 3209358718