DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A SUJETOS NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA O DOCUMENTO EQUIVALENTE

ARTICULO 55 - RESOLUCIÓN NÚMERO 000042 (05 de Mayo de 2020)

MUNICIPIO DE SALADOBLANCO
Nit. 891.180.180-1

BENEFICIARIO DEL PAGO:

NOMBRE:	Maria Alejandra Mejia Plazas
IDENTIFCIACIÓN:	1031653116
No. CELULAR	3213699067
EMAIL:	plazasa00@gmail.com
DIRECCIÓN:	Oporapa-Hula (Vrd. San Ciro)

CONCEPTO:

No. Contrato	077
Objeto del Contrato:	APOYO EN LA GESTIÓN EN EL SUMINISTRO DE MEDICINAS, ALIMENTACIÓN Y ASEO A LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL HOGAR DE PASO NUESTRA SEÑORA DE ARANZAZU DEL MUNICIPIO DE SALADOBLANCO, DE ACUERDO CON LAS PRESCRIPCIONES DADAS POR LOS PROFESIONALES DE CADA
Valor del contrato:	6.300.000
Plazo de ejecucion:	3 Meses
Forma de pago:	Parcial
Fecha inicial:	08/07/2026
Fecha Final:	30/09/2026
CDP	2026000351 de 03/07/2026
RP	2026000341 de 08/07/2026

VALOR:

Mes cobrado:	AGOSTO
Valor Cobrado:	$2.100.000
Periodo Cobrado:	01/08/2026 a 31/08/2026
Fecha de la cuenta:	31/08/2026

CUENTA BANCARIA:

Me permito autorizar que el valor aquí cobrado se puede consignar en la siguiente cuenta bancaria que esta a nombre mío:

Banco:	Bancolombia
Tipo:	Ahorros
Numero:	453 963 062 08

Se firma en Saladoblanco- 31/08/2026



Maria Alejandra Mejia Plazas
1.031.653.116

Maria Alejandra Mejia Plazas
1.031.653.116

INFORME ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

Saladoblanco, 31/08/2026

Señor:
CRISTHIAN DAVID BERMEO NAVIA
Supervisor(a) Encargada (o)

ASUNTO: Informe PARCIAL de ejecución del contrato de prestación de servicios.

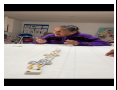
Me permito presentar para su revisión y trámite de pago, el informe de actividades, en ejecución del contrato de prestación de servicios:

CONTENIDO DEL PRESENTE INFORME:
1.- Datos del contrato.
2.- Ejecución de las actividades del contrato.
3.- Estado financiero del contrato.
4.- Liquidación, presentación y pago de la seguridad social.
5.- Antecedentes.
6.- Anexos.

1.- DATOS DEL CONTRATO:

VIGENCIA DEL CONTRATO:	2026
NUMERO DE CONTRATO:	10
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Maria Alejandra Mejia Plazas
NIT-CEDULA CONTRATISTA:	1.031.653.116
VALOR DEL CONTRATO:	6.300.000
SUPERVISOR:	ALBERTO ANDRES ASTUDILLO MORA
PLAZO DE EJECUCIÓN:	3 Meses
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	08/07/2026
FECHA DE INICIO:	08/07/2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	30/09/2026
FECHA PRESENTE ACTA:	31/08/2026
FORMA DE PAGO:	Parcial
NUMERO CDP:	2026000351
NUMERO RP:	2026000341
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO EN LA GESTIÓN EN EL SUMINISTRO DE MEDICINAS, ALIMENTACIÓN Y ASEO A LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL HOGAR DE PASO NUESTRA SEÑORA DE ARANZAZU DEL MUNICIPIO DE SALADOBLANCO, DE ACUERDO CON LAS PRESCRIPCIONES DADAS POR LOS PROFESIONALES DE CADA UNA DE LAS AREAS DE SALUD.

2.- EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO:

ACTIVIDADES CONTRATADAS	PRODUCTO	% AVANCE	EVIDENCIA
1. Brindar atención integral al adulto mayor que se encuentra en el hogar de paso de este municipio.	Atendí integralmente al adulto mayor durante el periodo de ejecución contractual del 01 de agosto al 31 de agosto	33%	
2.Realizar el aseo personal y general de los adultos mayores que así lo requieran.	Diariamente realicé las actividades de aseo correspondiente a los adultos mayores, tales como: 1. Baño 2. Cambio de Sábanas 3. Afeitarlos 4. Corte de Cabello 5. Corte de uñas	33%	
3. Administrarle los medicamentos de acuerdo con las recomendaciones médicas.	Realicé responsablemente el suministro de medicamentos a los adultos del Hogar de Paso, teniendo en cuenta las recomendaciones de médico y horarios establecidos.	33%	
4.Suministrar alimentación a los ancianos que no puedan hacerlo por sí mismo.	Suministré el alimento al abuelito que lo requiere, en los horarios establecidos.	33%	
5. Trasladar a los usuarios al centro médico cuando la necesidad lo requiera.	Apoyé para el traslado de los adultos mayores al centro médico, cumpliendo las citas médicas programadas.	33%	no aplica
6. Realizar actividades recreativas con los adultos mayores que cuentan con las condiciones que lo puedan hacer.	Cumplí con las actividades recreativas tales como: 1. Pintura 2. Juegos de Mesa 3. Actividad con Aros 4. Salidas al parque con los adultos mayores.	33%	
7. Realizar acciones que permitan el cumplimiento de las metas de producto y las actividades del plan de desarrollo municipal vigente, de acuerdo con lo delegado por el supervisor del contrato.	Se esta dando cumplimiento al Plan de Desarrollo Municipal Vigente "Construyendo Territorio", Mediante el sector inclusión Social y renconciliación con su programa atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar, subprograma Intersubsectorial Desarrollo Social; y el producto Servicio de atención y protección integral al adulto mayor.	33%	
8. Apoyar a la entidad territorial en la divulgación de sus políticas, programas y actividades a través de las herramientas digitales y/o audiovisuales.	Apoyé a la entidad Territorial de la Divulgación de diferentes Publicaciones como: 1. noche de cine en familia viernes 28 Agosto (Toy Story 5) 2. Flayer encuentro de productos Unidos para fortalecer el campo saladeño 3. Flayer taller práctico fotografía para redes 4. Flayer entrega al servicio de la nueva plaza de mercado 5. Flayer cámara móvil la cámara de comercio del huila visitará tu municipio donde podrá realizar los siguientes trámites	33%	

3.- ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

Valor del Contrato Inicial:	6.300.000
Modificaciones al contrato:	0
Valor del Contrato final:	6.300.000
Valor Pagos anteriores:	2.100.000
Valor del presente pago:	2.100.000
Saldo por pagar:	2.100.000

4.- LIQUIDACION, PRESENTACION Y PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Numero de la planilla:	9505453292
Periodo Cancelado:	AGOSTO
Fecha del pago:	26/05/2026
Valor de pago mensual:	541.800
Valor de base de cotización:	1.950.705
Valor pagado seguridad social:	541.800

5.- ANTECEDENTES

Me permito informarle que durante el periodo ejecutado y a la fecha no me encuentro sancionado, inhabilitado, ni tengo comparendos por pagar en las siguientes entidades:

Cría General de la Republica

Procuraduría Gral. de la Nación
Policía antecedentes judiciales

Policía medidas correctivas

Atentamente,



Maria Alejandra Mejia Plazas
1.031.653.116
Contratista

Dirección: apa-Hula (Vrd. San Ciro)
Numero Teléfono: 3213699067
Email: plazasa00@gmail.com

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

María Alejandra Mejía Plazas





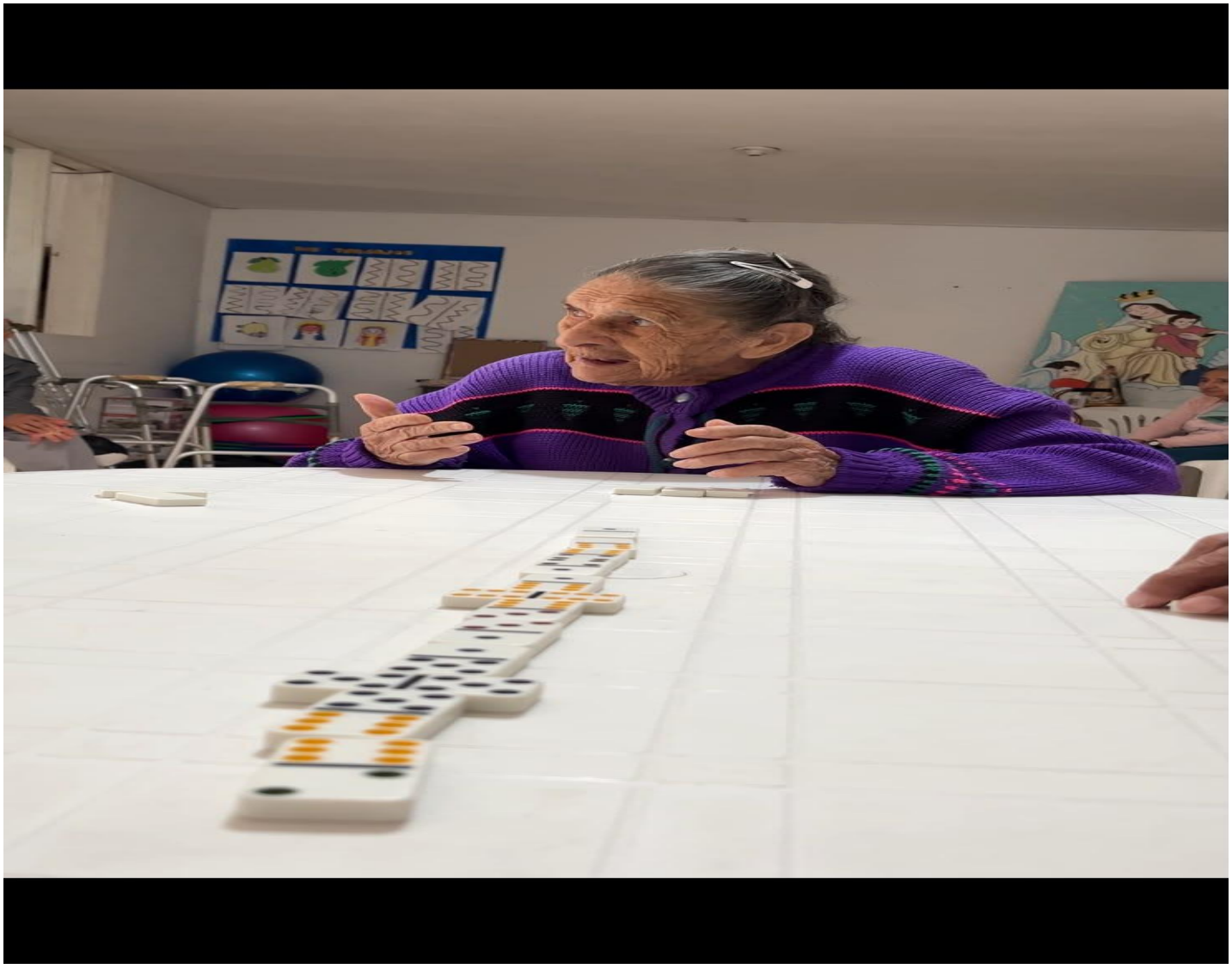
ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

SUMINISTRÓ DE MEDICAMENTOS





ACTIVIDADES LÚDICAS



DIVULGACIÓN DE POLITICAS



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031653116		MEJIA PLAZAS MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CIRO	OPORAPA-HUILA	3123312468	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	597727148	9510219700	I	2026/09/04	2026/08/26	NEQUI	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Ciudad: OPORAPA Depto: HUILA (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	1031653116	MEJIA MARIA																	23020 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

CERTIFICACION DE LA CATEGORIA TRIBUTARIA PARA RETENCION EN LA FUENTE DE INGRESOS POR RENTAS DE TRABAJO PERSONAS NATURALES

Saladoblanco, 31/08/2026

Señora:
AMALIA PARRA ROJAS
Tesorera (a)
MUNICIPIO DE SALADOBLANCO
Ciudad

Asunto: Certificaciones categoría tributaria Persona Natural.

Me permito reportar y certificar la información requerida de acuerdo con la normatividad vigente para efectos de la categoría tributaria para las personas naturales:

DATOS INFORMATIVOS

MES COBRO:	AGOSTO	VIGENCIA: 2026
NOMBRE:	Maria Alejandra Mejia Plazas	
RUT:	1.031.653.116	
CLASIFICACION:	Persona Natural – Residente en Colombia.	
CATEGORIA:	EMPLEADO.	
TIPO DE VINCULACION:	Prestación de Servicios profesionales.	
PORCENTAJE DE MIS INGRESOS:	Por lo menos el 80% de mis ingresos es por la actividad anterior.	
DECLARANTE RENTA:	NO	
RESPONSABLE IVA:	NO – REGIMEN SIMPLIFICADO.	

CERTIFICACION 1:

Para dar cumplimiento a la lo requerido en el articulo 173 del la Ley 1450 del 2011 y el decreto reglamentario 3590 de 2011, me permito informar bajo la gravedad del juramento, que según el registro único tributario RUT, pertenezco al régimen simplificado como trabajador independiente y actualmente tengo los siguientes contratos con el Municipio de Saladoblanco:

Razón Social	NIT	Valor mensual del contrato	Fecha inicio	Fecha Final
Mpio Saladoblanco	891.180.180-1	2.100.000	7/8/2026	6/30/2026

CERTIFICACION 2:

Para dar cumplimiento a lo requerido en la Ley 1819 de 2016 y a lo establecido en el articulo 383 del Estatuto Tributario, me permito informar bajo la gravedad del juramento, que para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente para la vigencia 2021, la cual se aplica para los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, NO he contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica; de igual manera en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica me comprometo a informarlo.

CERTIFICACION 3:

Para efectos de las deducciones de la base de retención en la fuente a que tengo derecho me permito certificar bajo la gravedad del juramento, la siguiente información:

- Incentivo al fomento de la construcción: NO
- Aportes adicionales a los fondos de pensiones: NO
- Intereses por adquisición de vivienda: NO
- Pagos a salud pre pagada y otras especiales: NO
- Dependientes: SI
- Ingresos no constitutivos de renta y ganancia ocasional: NO

¿ SI

- Aportes obligatorios a la seguridad social: SI

CERTIFICACION 4:

De acuerdo con lo establecido en la Resolución DIAN No. 000042 del 05/05/2020, me permito informar bajo la gravedad del juramento, que no estoy obligado a expedir factura ni documento equivalente.

Saladoblanco 31/08/2026

Maria Alejandra Mejia Plazas
1.031.653.116
Contratista