CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
No. 060 DE 2026

PERÍODO DEL INFORME

06	09	2026	AL	05	10	2026
DD	MM	AAAA		DD	MM	AAAA

RESEÑA DEL NEGOCIO JURÍDICO:

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA PRESTAR SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE ARMENIA.
CONTRATISTA	MELVA LUCELLY ESCOBAR NOGUERA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE. ($10.600.000)
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES
ADICIÓN	NO
PLAZO DE ADICIÓN	N/A
VALOR ADICIÓN	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE. ($10.600.000)
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES
SUPERVISOR	CARLOS IVAN PEÑA BONILLA
CARGO DE SUPERVISOR	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Nº	**OBLIGACIÓN CONTRACTUAL**	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**	**LUGAR ESPECÍFICO UBICAN LAS EVIDENCIAS**	**FECHA**
1	Ejecutar permanentemente la limpieza del área de la cocina de la Personería Municipal.	Realicé diariamente la limpieza del área de la cocina ubica en el piso 3 de la Personeria de Armenia.	Archivo de Gestión Documental (cronograma de actividades) / Expediente contractual.	06/09/2026 al 05/10/2026
2	Atender las reuniones o capacitaciones que se realizan en la Personería, suministrando café, agua, aromáticas, etc.	Atendí las reuniones que se realizaron en la entidad, garantizando el suministro de café, agua y aromáticas a todos los asistentes.	Archivo de Gestión Documental / Expediente contractual.	06/09/2026 al 05/10/2026
3	Mantener en óptimo estado de aseo los pasillos, oficinas y baños de la Personería Municipal.	Asegure que los pasillos, oficinas y baños de la Personeria Municipal de Armenia estuvieran en óptimas condiciones todos los días.	Archivo de Gestión Documental (cronograma de actividades) / Expediente contractual.	06/09/2026 al 05/10/2026
4	Manejar la provisión mensual de los implementos de Aseo y Cafetería proporcionados por la Entidad, haciendo uso racional de los insumos suministrados.	Manejé adecuadamente la provisión mensual que proporciona la entidad e hice un adecuado uso racional de las mismas.	Archivo de Gestión Documental / Expediente contractual.	06/09/2026 al 05/10/2026

5	Realizar la distribución de café, agua, aromáticas, etc., al personal que labora en la Personería Municipal.	Lleve a cabo la distribución de bebidas como café, agua, aromáticas al personal que labora en la entidad.	Archivo de Gestión Documental / Expediente contractual.	06/09/2026 al 05/10/2026

Las actividades relacionadas anteriormente se encuentran soportadas el respectivo archivo de gestión documental del expediente contractual.

Por un 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, por periodos mensuales, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización; me permito presentar la planilla y recibo de pago de la seguridad social correspondiente al periodo comprendido entre el 1 al 30 de septiembre de 2026, por un valor de quinientos ocho mil trescientos pesos m/cte **($508.300.oo)**.

CLASE DE APORTE	AGOSTO 2026	INTERESES DE MORA	TOTAL APORTES
SALUD	$218.900	$0	$218.900
PENSIÓN	$280.200	$0	$280.200
RIESGOS LABORALES	$9.200	$0	$9.200
TOTAL	$508.300	$0	$508.300
N° PLANILLA			**4666001385**
FECHA DE PAGO			**05 de octubre de 2026**

Asimismo, 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.

Atentamente,

MELVA LUCELLY ESCOBAR NOGUERA
Contratista

Recibí: **CARLOS IVAN PEÑA BONILLA**
Supervisor

MES: Septiembre-Octubre

RESPONSABLES: Melva y Nini

ACTIVIDADES CONJUNTAS

ACTIVIDADES	FECHA DE REALIZACIÓN	FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE EVIDENCIÓ EL ASEO
AUDITORIO (ORGANIZAR SILLAS, BARRER. TRAPEAR, SACUDIR)	10, 23 Y 30 SEPTIEMBRE Y 05 OCTUBRE	
LAVADO DE ESCALERAS DEL MEDIO	22 de SEPTIEMBRE de 2026	
LAVADO PAREDES Y MIRADORES SEGUNDO PISO	10 Y 23 de septiembre de 2026	

MELVA LUCELLY ESCOBAR NOGUERA
Contratista

CARLOS IVAN PEÑA
Supervisor

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MELVA (06 SEPTIEMBRE A 05 OCTUBRE DE 2026)						
07 septiembre - 11 septiembre	LUNES 07	MARTES 08	MIERCOLES 09	JUEVES 10	VIERNES 11	FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE EVIDENCIO EL ASEO
PISO 3	X	X	X	X	X	
ARCHIVO				X		
BALCONES		X				Cesar - Daniela S.
14 septiembre - 18 septiembre	LUNES 14	MARTES 15	MIERCOLES 16	JUEVES 17	VIERNES 18	FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE EVIDENCIO EL ASEO
PISO 1	X	X	X	X	X	Leydi yohana Herera R.
PSIO 2	X	X	X	X	X	Yohana Perez
FACHADA DE LA ENTIDAD			X			Leydi yohana Herera R. Yohana
21 septiembre - 25 septiembre	LUNES 21	MARTES 22	MIERCOLES 23	JUEVES 24	VIERNES 25	FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE EVIDENCIO EL ASEO
PISO 3	X	X	X	X	X	
ARCHIVO				X		
BALCONES		X				Cesar - Daniela S.
28 septiembre - 02 octubre	LUNES 28	MARTES 29	MIERCOLES 30	JUEVES 01	VIERNES 02	FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE EVIDENCIO EL ASEO
PISO 1	X	X	X	X	X	Leydi yohana Herera R. Yohana
PSIO 2	X	X	X	X	X	Perez
FACHADA DE LA ENTIDAD				X		Leydi yohana Herera R. Yohana.
5-oct	LUNES 05					FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE EVIDENCIO EL ASEO
PISO 3	X					
ARCHIVO						Carlos Pena
BALCONES						Cesar - Daniela J

Melva Escobar

MELVA LUCELLY ESCOBAR NOGUERA
Contratista

Supervisor



SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41912031
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MELVA LUCELLY ESCOBAR NOGUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	B LA PATRIA MANZ 56 NO 5	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4666001385**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/10/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998239981

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CEDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACION	41912031
NOMBRE O RAZON SOCIAL			MELVA LUCELLY ESCOBAR NOGUERA
CIUDAD-MUNICIPIO	ARMENIA	DEPARTAMENTO	QUINDIO
DIRECCION	B LA PATRIA MANZ 56 NO 5	TELEFONO	7777777
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4666001385	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2026	PERIODO COTIZACION SALUD	MES	septiembre	AÑO 2026
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2026/10/05	NUMERO AUTORIZACIÓN			9008239981

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	DOCUMENTO CMN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 41912031	ESCOBAR NOGUERA MELVA LUCELLY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	30	$ 41912031	$ 9.200	$ 1.750.905	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300