COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Energía

FORMATO INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

SIG Sistema Integrado de Gestión del Minenergía

Ministerio de Minas y Energía
Origen: DIRECCION DE MINERIA EMPRESARIAL
Rad: 3-2025-009973 10-03-2025 07:39:32 AM
Anexos: 0 FOLIOS
Destino: GRUPO DE GESTION FINANCIERA Y CONTABLE
Serie:

GF-F-31	07-06-2023	V-5

FUENTE DE FINANCIACIÓN	PRESUPUESTO NACIONAL	X	REGALIAS			FECHA	10/03/2025
DEPENDENCIA	DIRECCION DE MINERIA EMPRESARIAL		NÚMERO DE PAGO	1	DE 11	MES O PERIODO A PAGAR	Febrero-2025

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA BÁSICA DEL CONTRATO

NOMBRE / RAZON SOCIAL	SUAREZ RAMIREZ MARIA ALEJANDRA	IDENTIFICACIÓN C:C.	1.026.297.830	PLAZO EJECUCION DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	17/02/2025
CONTRATO	GGC-0757-2025				FECHA TERMINACIÓN	31/12/2025
USOS PRESUPUESTALES	A-02-02-02-008-003-03,1	CLASE DE RIESGO ARL	RIESGO I		FECHA PRÓRROGA	
DESCRIPCION USO PRESUPUESTAL	SERVICIOS DE INGENIERÍA,NO APLICA					
E-MAIL INSTITUCIONAL	masuarezr@minenergia.gov.co	E-MAIL PERSONAL	malejasuarez2@gmail.com		LUGAR DE EJECUCIÓN	BOGOTA D.C.
OBJETO DEL CONTRATO	Apoyar la estructuración e implementación de planes, programas y proyectos de reconversión laboral en las actividades económicas y mineras que contribuyan con eficiencia energética					

INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO

ITEM	NUMERO R.P.	VALOR A UTILIZAR $	RUBRO PRESUPUESTAL	SUB UNIDAD EJECUTORA
1	86825	4.666.667,00	C-2104-1900-26-40302A-2104031-02	21-01-01-000
TOTAL		4.666.667,00		

VALOR DEL CONTRATO

VALOR INICIAL	110.000.000,00	VLR. MODIFICACIÓN	0,00	VALOR TOTAL	110.000.000,00
PAGOS ACUMULADOS + ESTE PAGO	4.666.667,00	SALDO POR PAGAR	105.333.333,00	% EJECUCIÓN	4,24 %
FORMA DE PAGO	El Ministerio, pagará el valor del contrato, sobre la base de honorarios mensuales por valor de: DIEZ MILLONES DE PESOS ($10´000.000) M/CTE. A. Incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones a los que haya lugar, así: Un primer pago proporcional a los días de efectiva prestación del servicio a partir de la fecha de inicio del contrato y hasta el último día del primer mes de ejecución del contrato, si a ello hubiere lugar. B. Pagos sucesivos mensuales, iguales, por el valor de los honorarios mensuales, por el tiempo que se extienda la ejecución del contrato o proporcional al tiempo de efectiva				

PAGOS POR PERIODOS

1	2	3	4	5	6
4,666,667.00 - FACTURADO	0.00 - GRABADO	0.00 - GRABADO	0.00 - GRABADO	0.00 - GRABADO	0.00 - GRABADO
7	8	9	10	11	12
0.00 - GRABADO	0.00 - GRABADO	0.00 - GRABADO	0.00 - GRABADO	0.00 - GRABADO	0.00

(APROBÓ)maalfonso,

OBSERVACIONES ADMINISTRATIVAS , JURÍDICAS Y TÉCNICAS SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
Se certifica que el contratista presentó el informe de actividades requerido de acuerdo a lo establecido en el contrato de prestacion de servicios
LA PROFESIONAL CUMPLIÓ CON LAS ASIGNACIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO.
En calidad de supervisor del contrato, manifiesto que el contratista cumplio a satisfacción y dentro de los terminos contractuales con las obligaciones establecidas . Que la supervisión se llevo a cabo conforme a lo establecido en la Ley 80 de 1993. Ley 1474 de 2011 y el Manual de contratación Pública del Ministerio de Minas y Energia y/o las normas que las modifiquen o sustituyan. Igualmente certifico que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el regimen de seguridad social, conforme a lo señalado en el articulo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 1562 de 2012, Decreto 723 de 2013 y demas normas que regulan la materia, y cumplio con los aportes a salud,pensión, y riesgos profesionales.
AUTORIZACIÓN DE PAGO SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	ALFONSO ARIAS MIGUEL ANGEL	C.C	79488871	CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028 - 23

(APROBÓ)maalfonso,

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026297830	MARIA ALEJANDRA SUAREZ RAMIREZ	CRA 77 I BIS # 57 A 33 SUR	3125140544	malejasuarez2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	19/02/2025	84296860	$748.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	282.400	0		0		0	9	1.700	0	284.100	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	361.500	0	0	0	0	9	2.200	0	363.700	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	55.100				55.100	9	400	55.500			551	55.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	45.200	9	300	45.500	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	9	0	0	0
ICBF				
0	9	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	282.400	284.100
Pensión	1	361.500	363.700
Riesgos Laborales	1	55.100	55.500
CCF	1	45.200	45.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	744.200	748.800

PAGADA

(APROBÓ)maalfonso.

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026297830	MARIA ALEJANDRA SUAREZ RAMIREZ		CRA 77 I BIS # 57 A 33 SUR	3125140544	malejasuarez2@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2025-01	2025-01	I	19/02/2025	84296860	$748.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1026297830	SUAREZ RAMIREZ MARIA ALEJANDRA	59	0			N																	25-14	2.258.800	361.500	0	0	0	0	EPS008	2.258.800	282.400	14-23	2.258.800	3	55.100	CCF24	2.258.800	45.200	0	0	0	0	0

PAGADA

(APROBÓ)maalfonso.

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026297830	MARIA ALEJANDRA SUAREZ RAMIREZ	CRA 77 I BIS # 57 A 33 SUR	3125140544	malejasuarez2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
82604365	13/12/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	N	24/12/2024	82879009	$309.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	107.400	0		0		0	0	0	0	107.400	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	137.500	0	0	0	0	0	0		137.500	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	47.700				47.700	0	0	47.700			477	47.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	17.200	0	0	17.200	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	107.400	107.400
Pensión	1	137.500	137.500
Riesgos Laborales	1	47.700	47.700
CCF	1	17.200	17.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	309.800	309.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026297830	MARIA ALEJANDRA SUAREZ RAMIREZ	CRA 77 I BIS # 57 A 33 SUR	3125140544	malejasuarez2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
82604365	13/12/2024	N	24/12/2024	82879009	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12				$309.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1026297830	SUAREZ RAMIREZ MARIA ALEJANDRA	59	0			N																	25-14	2.258.800	361.500	0	0	0	0	EPS008	2.258.800	282.400	14-23	2.258.800	3	55.100	CCF24	2.258.800	45.200	0	0	0	0	0

PAGADA

(APROBÓ)maalfonso.

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026297830	MARIA ALEJANDRA SUAREZ RAMIREZ	CRA 77 I BIS # 57 A 33 SUR	3125140544	malejasuarez2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
82604365	13/12/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	N	20/12/2024	82808921	$806.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	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	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	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	13.500				13.500	0	0	13.500			135	13.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	52.000	0	0	52.000	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	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	13.500	13.500
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	806.500	806.500

PAGADA

(APROBÓ)maalfonso.

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026297830	MARIA ALEJANDRA SUAREZ RAMIREZ	CRA 77 I BIS # 57 A 33 SUR	3125140544	malejasuarez2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
82604365	13/12/2024	N	20/12/2024	82808921	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12				$806.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1026297830	SUAREZ RAMIREZ MARIA ALEJANDRA	59	0			N																	25-14	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS008	4.000.000	500.000	14-23	4.000.000	1	20.900	CCF24	4.000.000	80.000	0	0	0	0	0

PAGADA

(APROBÓ)maalfonso.

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PAGO No.			PERIODO A PAGAR	Desde (dd/mm/aa)	Hasta (dd/mm/aa)	FECHA PRESENTACIÓN DEL INFORME	DD	MM	AA
1	DE	11		17-02-2025	28-02-2025		04	03	2025

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO

Nombre/ Razón Social	**MARIA ALEJANDRA SUAREZ RAMIREZ**	**No. Identificación C.C o C.E**	**1.026.297.830**	**Contrato No.**
		NIT	**NA**	GGC-0757-2025
Objeto del Contrato	Apoyar la estructuración e implementación de planes, programas y proyectos de reconversión laboral en las actividades económicas y mineras que contribuyen con eficiencia energética.			

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

	OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES Conforme se establecen en el Contrato	AVANCES Y LOGROS DEL MES (relacionar en cada obligación y/o actividad si cuenta con evidencia de cumplimiento en el link del informe cargado en SECOP II o indicar donde reposa la misma)
1	Apoyar la estructuración e implementación de planes, programas y proyectos de reconversión laboral en las actividades económicas y mineras que contribuyen con eficiencia energética.	Se realizo apoyo en la planificación del plan de trabajo para el distrito Valderrama Norte, reunión convocada por el líder de distrito David López el día 21-02-2025. Se anexa link de memoria de reunión: MR PLANEACIÓN DISTRITO 21-02-2025.pdf Se realizo revisión del procedimiento para la viabilidad de proyectos de acuerdo a la resolución 40508 de 2024 el día 24-02-2025. Se anexa correo con revisión realizada CORREO REVISIÓN PROCEDIMIENTO 24-02-2025.pdf Se asistió a la reunión programada por la directora para socializar los lineamientos establecidos para los distritos ubicados en los departamentos de Boyacá y Cundinamarca el día 25-02-2025. Anexo listado de asistencia a la reunión: LA REUNIÓN DISTRITOS BOYACÁ 25-02-2025.pdf
2	Realizar asistencias técnicas para la ejecución de planes, programas y proyectos relacionados con el Plan de Eficiencia Energética y la hoja de ruta de la transición energética	Para este periodo se realizó acercamiento con la siderúrgica Acerías paz del Rio con el fin de conocer los procesos y productos alineados a la eficiencia energética y la ruta de la transición energética el día 28-02-2025. Se anexa acta de reunión: AR ACERIAS PAZ DEL RIO 28-02-2025.pdf

3	Apoyar el seguimiento a los planes de trabajo, los documentos técnicos, informes, presentaciones, reportes entre otros, orientados al fortalecimiento de los proyectos en el sector minero.	Se realizo apoyo en la estructuración del informe sobre el plan de acción de eficiencia energética 2024 para presentar a la directora el día 19-02-2025. Se anexa correo con envió de la información: CORREO INFORME PLAN DE TRABAJO 19-02-2025.pdf Se realizo revisión de la organización del grupo de eficiencia energética en cada distrito con el fin de comenzar a ejecutar actividades de seguimiento y asistencia en eficiencia energética en el sector minero el día 26-02-2025. Se anexa link de la reunión: CORREO REVISIÓN PROCEDIMIENTO 24-02-2025.pdf Se realizo revisión al plan de trabajo propuesto por el Ing., Jairo Páez sobre los proyectos de Eficiencia Energética y Autogeneración Eléctrica en el sector minero el día 28-02-2025. AR PT EFICIENCIA ENERGETICA 28-02-2025docx.pdf
4	Apoyar con un informe de 2 asistencias técnicas relacionadas con la eficiencia energética y autogeneración.	Para este periodo no se realizaron asistencias técnicas.
5	Coadyuvar en la proyección de respuestas a las solicitudes y/o derechos de petición presentados, cumpliendo los tiempos establecidos, según designación realizada.	Para este periodo no se proyectaron respuestas a solicitudes y/o derechos de petición
6	Asistir y participar en eventos relacionados con el objeto del contrato, para lo cual, según requerimiento, deberá presentar los respectivos soportes de acuerdo con lo solicitado por el supervisor.	Para este periodo no se realizó participación en eventos.
7	Suministrar, estandarizar y mantener actualizada la información necesaria para alimentar los repositorios y las bases de datos de la Dirección de Minería Empresarial, de conformidad con las directrices establecidas.	Se actualizó el SharePoint de la DME, con los avances del contrato GGC 0757 2025. FEB
8	Presentar un informe final que evidencie el cumplimiento de las obligaciones contractuales, el cual deberá aprobado por el supervisor.	Se presentará el informe final con el cumplimiento de las obligaciones contractuales, en el momento que se la terminación del contrato.
9	Las demás que designe el supervisor en desarrollo del objeto contractual	Se realizo empalme de las liquidaciones que se llevaban a cabo de acuerdo a los lineamientos de la DME y del supervisor del contrato el día 27-02-2025
OBLIGACIONES GENERALES		

	OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES Conforme se establecen en el Contrato	AVANCES Y LOGROS DEL MES
1	Presentar dentro del plazo establecido cada uno de los informes de gestión y actividades contra los que se realizará cada uno de los pagos.	Se realizó el informe mensual de actividades, correspondiente al periodo FEBRERO del 2025. Y se presentó el día 4 de marzo.
2	Cumplir con las directrices del Sistema de Gestión de Calidad del Ministerio de Minas y Energía.	Se cumplió con las directrices del sistema de gestión de calidad del ministerio de minas y energía
3	Asistir y participar en las reuniones de trabajo que sean programadas por el supervisor del contrato y que se le requiera en cumplimiento del objeto contractual.	Se asistió a la reunión convocada por el supervisor del contrato el día 24-02-2025, donde se socializo el procedimiento para la revisión de las cuentas de cobro.
4	Mantener la información actualizada y organizada, en los sistemas de información del Ministerio	Se dio cumplimiento a actualización y organización de la información en el SharePoint de la DME.
5	Gestionar oportunamente los trámites, documentos o asignaciones que le sean realizadas a través de los diferentes aplicativos institucionales, manteniendo actualizadas sus bandejas en cada uno de ellos, particularmente en el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo ARGO recibir, registrar, gestionar y responder por dicho medio las asignaciones realizadas dejando traza de sus actuaciones.	Para este periodo no hubo requerimientos en el sistema ARGO.
6	Abstenerse de divulgar total o parcialmente la información entregada por el Ministerio o a la cual accede en ejercicio de su calidad contractual a cualquier persona natural o jurídica, entidades gubernamentales o compañías privadas. En caso de ser necesario la entrega de Información a cualquier autoridad se debe cumplir con los mecanismos de cuidado, protección y manejo responsable de la información, previa notificación al MINISTERIO, con el fin de que ésta pueda tomar las acciones administrativas y judiciales pertinentes, si a ello hubiere lugar	Se Cumplió a cabalidad con la obligación descrita.
7	Suscribir y entregar al supervisor del contrato el acuerdo de confidencialidad una vez se perfeccione el contrato	Se suscribe el acuerdo de confidencialidad el día 17-02-2025 T-GC-F-25 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.pdf

8	Acreditar el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral de conformidad con la normativa vigente.	Se realiza pago de la seguridad social del mes de enero PSS ENERO ALEJANDRA SUAREZ.pdf
9	Responder por la salvaguarda y preservación de los equipos y elementos que le sean utilizados para el cumplimiento de sus actividades contractuales, y que sea de propiedad del Ministerio de Minas y Energía	Para este periodo no me fueron entregados equipos y/o elementos del MME
10	Informar a la entidad la administradora de riesgos laborales, a la cual se encuentra afiliado para que ésta realice la correspondiente novedad en la afiliación del nuevo contrato (inciso 2 del artículo 9 del Decreto 723 de 2013).	Se cumplió a cabalidad con la obligación descrita.
11	Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el Ministerio, a través del supervisor del contrato.	Se dio cumplimiento a cada una de las instrucciones y directrices dadas por la supervisión del contrato.
12	Desplazarse al lugar en que se requiera la prestación del servicio (siempre que sea diferente al lugar de ejecución del contrato), en cumplimiento del objeto contractual, en caso de que aplique.	Para este periodo no se asignaron comisiones
13	Responder civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la ley.	Se cumplió a cabalidad con la obligación descrita
14	Mantener actualizada la hoja de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público, SIGEP	Se actualizó la hoja de vida en el SIGEP. Se anexa link del SharePoint 19 DC HV SIGEP MARIA SUAREZ 13-01-2025.pdf
15	Informar al Ministerio sobre la variación sobre su régimen tributario, que se presente durante la ejecución del contrato.	Se cumplió a cabalidad con la obligación descrita
16	Dar cumplimiento oportuno a las obligaciones del contrato, que permitan dar trámite los pagos en los tiempos establecidos por el Ministerio.	Se cumplió a cabalidad con la obligación descrita

17	Presentar las cuentas de cobro o facturas según corresponda de acuerdo con los términos establecidos en la forma de pago del contrato.	Se Cumplió a cabalidad con la obligación descrita
18	Cargar los informes de manera mensual que evidencien el cumplimiento de las obligaciones contractuales en la plataforma transaccional de Colombia Compra Eficiente SECOP II.	Se cargó el informe mensual con las evidencias de cumplimiento en el SECOP II
19	Entregar al finalizar el contrato un backup con toda la información adelantada durante la ejecución del mismo	Al finalizar el contrato se hará entrega del backup con toda la información adelantada durante la ejecución del mismo.
20	Efectuar a través del supervisor del contrato la entrega de los bienes de propiedad del Ministerio de Minas y Energía que fueron asignados durante la ejecución del contrato de conformidad con el Manual para el manejo de los bienes de propiedad del Ministerio de Minas y Energía y tramitar con el Grupo de Servicios Administrativos la correspondiente paz y salvo.	Se dará cumplimiento a la entrega de los bienes de propiedad del ministerio asignados por la supervisión del contrato al finalizar su ejecución
21	Devolver el carnet de identificación como contratista.	Se devolverá del carnet de identificación del contratista al finalizar el contrato de OPS.
22	Cumplir con los lineamientos en Seguridad y Salud en el trabajo para Contratistas, Subcontratistas y Proveedores de conformidad con el artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 de 2015, la Resolución No 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, la Resolución 042 0331 de 2019 del Ministerio de Minas y Energía y demás normas concordantes sobre la materia para lo cual se deberá diligenciar el Anexo: Compromiso del contratista, subcontratista o proveedor en seguridad y salud en el trabajo del Manual de contratistas y proveedores para el funcionamiento del SGSSTE.	Se cumplió con los lineamientos en Seguridad y Salud en el trabajo para Contratistas y demás normas concordantes del Ministerio.
23	Constituir la garantía de cumplimiento y mantenerla vigente durante la ejecución del contrato, cuando sean requerida	Se constituyo la garantía de cumplimiento de acuerdo con las condiciones contractuales exigidas por el Ministerio. Se anexa link de la póliza en el SharePoint
24	Contar con los equipos y herramientas que se requieran para el cabal cumplimiento del contrato.	Se Cumplió a cabalidad con la obligación descrita.
25	Cumplir con las normas de bioseguridad que indique la entidad.	Se Cumplió a cabalidad con la obligación descrita.

26	Cumplir con las políticas internas que genere y adopte el Ministerio de Minas y Energía, especialmente aquellas que hagan referencia a: equidad de género, obligaciones ambientales, seguridad cibernética, seguridad de la información, tratamiento y protección de datos personales, entre otros.	Se cumplió con las políticas internas del Ministerio de Minas y Energía.
27	Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	Se cumplió a cabalidad con la obligación descrita
DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO		
1	Con la firma del presente informe de actividades certifico que las cuentas presentadas hasta la fecha, con ocasión de este contrato, se encuentran debidamente cargadas en el SECOP II en la oportunidad debida y con los soportes correspondientes.	
2	Con la firma del presente informe de actividades certifico que he cumplido con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral conforme a los ingresos recibidos y de conformidad con la normativa vigente.	
ENTREGABLES/PRODUCTOS		
1	NA	

NOTAS: Previo a la generación del informe el contratista debe cargar en la plataforma SECOP II en el ítem "7- Ejecución del contrato" opción de Documentos de Ejecución del contrato, las evidencias y/o soportes de las actividades realizadas en el mes e incluir en el informe de actividades el link de consulta pública en el que podrán ser consultadas estas.

Lo anterior deberá ser verificado por parte de la supervisión como requisito para la aprobación de la cuenta del respectivo mes.

Luego de la aprobación del informe en NEON, el contratista debe cargar en SECOP II, ítem "7-Ejecución del contrato" opción Plan de pagos, el informe con el radicado que genera la plataforma NEON.

Lo anterior deberá ser verificado por parte de la supervisión como requisito para la aprobación de la cuenta del mes siguiente.

LINK DE VERIFICACIÓN DE EVIDENCIAS, SECOP II.

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7541218&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

CONTRATISTA

FIRMA	**MARIA ALEJANDRA SUAREZ RAMIREZ** **C.C 1.026.297.830**

(APROBÓ)maalfonso,