Contrato No.	ADRES-CPS-303-2025		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	CC-1022397556-ANGELA YOHANA ARIAS AREVALO		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	CARLOS EDUARDO CACERES BUSTAMANTE	**Teléfono / Extensión**	
Dependencia	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (DAF)		
Objeto del Contrato	Apoyar al Grupo de Gestión del Talento Humano en el proceso de digitalización de las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), así como en el registro y seguimiento del ausentismo laboral. ID-042-DAF		
Fecha de Inicio	03/02/2025	**Fecha de Terminación**	02/10/2025

Periodo del Informe de Actividades	**Desde**	01/06/2025	**Hasta**	30/06/2025
Fecha Suscripción Adición				
RP Adición				
Valor RP Adición				
Fecha Suscripción Prórroga				
Fecha Inicio Prorroga				
Fecha Final Prorroga				
Fecha Suscripción Suspensión				
Fecha Inicio Suspensión				
Fecha Final Suspensión				
Fecha Suscripción Cesión				
RP Cesión				

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
7	Asistir a las reuniones que sean asignadas por la supervisión del contrato.	Asistir a todas las reuniones y capacitaciones propuestas.	https://eadres-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/angela_arias_adres_gov_co/Documents/CUENTA%20DE%20COBRO/JUNIO/OBLIG	

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
			ACION%207%20-%20Asistir%20a%20las%20reuniones%20que%20sean%20asignadas%20por%20la%20supervisi%C3%B3n%20del%20contrato?csf=1&web=1&e=jB819o	
8	Las demás obligaciones asignadas por la supervisión del contrato.	Creación de terceros Reporte de comisiones y permisos sindicalesClasificación de archivos ICETEXControl de solicitud del día de la familia de los servidoresRecorrido de pausas activas	https://eadres-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/angela_arias_adres_gov_co/Documents/CUENTA%20DE%20COBRO/JUNIO/OBLIGACION%208-%20%20Las%20dem%C3%A1s%20obligaciones%20asignadas%20por%20la%20supervisi%C3%B3n%20del%20contrato?csf=1&web=1&e=zVfFu9	
1	Apoyar con la digitalización de todos los registros correspondientes a las actividades del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la entidad, utilizando la herramienta suministrada para este fin.	Se realiza registros en formulario de control de asistencia a capacitaciones 2025.	https://eadres-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/angela_arias_adres_gov_co/Documents/CUENTA%20DE%20COBRO/JUNIO/OBLIGACION%201%20-%20%20Apoyar%20con%20la%20digitalizaci%C3%B3n%20de%20todos%20los%20registros%20correspondientes%20a%20las%20actividades?csf=1&web=1&e=KdsBsA	
2	Apoyar con el registro de todas las situaciones administrativas relacionadas con los servidores públicos de la entidad, en el formulario Forms según el siguiente link: https://forms.office.com/r/F1L hxr9GF.	Se realiza registros en formulario de situaciones administrativas de los funcionarios.	https://eadres-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/angela_arias_adres_gov_co/Documents/CUENTA%20DE%20COBRO/JUNIO/OBLIGACION%202%20-%20Apoyar%20con%20el%20registro%20de%20todas%20las%20situaciones%20administrativas%	

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
			20relacionadas%20con%20los?csf=1&web=1&e=4ixjul	
3	Apoyar con el registro de ausentismo laboral de los servidores públicos debido a causas médicas, garantizando la integridad y la confidencialidad de la información según formato GETH-FR43 Registro ausentismo laboral, suministrado por la entidad.	Se realiza registros en formulario de ausentismo laboral de los servidores públicos.	https://eadres-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/angela_arias_adres_gov_co/Documents/CUENTA%20DE%20COBRO/JUNIO/OBLIGACION%203%20-%20%20Apoyar%20con%20el%20registro%20de%20ausentismo%20laboral%20de%20los%20servidores%20p%C3%BAblicos%20debido%20a?csf=1&web=1&e=txGazX	
4	Apoyar con el agendamiento de los exámenes ocupacionales de ingreso, periódicos y de retiro de los servidores públicos y coordinar con la IPS encargada la realización de dichos exámenes.	Digitalizar información de agendamiento de los servidores	https://eadres-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/angela_arias_adres_gov_co/Documents/CUENTA%20DE%20COBRO/JUNIO/OBLIGACION%204%20-%20Apoyar%20con%20el%20agendamiento%20de%20los%20ex%C3%A1menes%20ocupacionales%20de%20ingreso,%20peri%C3%B3dicos%20y?csf=1&web=1&e=KDEJd3	
5	Apoyar con el seguimiento de la entrega oportuna de los conceptos ocupacionales derivados de los exámenes realizados, asegurando que los resultados sean registrados y entregados dentro de los tiempos establecidos por la entidad.	Digitalizar información de agendamiento de los servidores	https://eadres-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/angela_arias_adres_gov_co/Documents/CUENTA%20DE%20COBRO/JUNIO/OBLIGACION%205%20-%20Apoyar%20con%20el%20seguimiento%20de%20la%20entrega%20oportuna%20de%20los%20conceptos%20ocupacionales?csf=1&web=1&e=rFwSHj	

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
6	Apoyar con la actualización del perfil sociodemográfico de los servidores públicos y contratistas de la entidad en el formulario Forms según el siguiente link: https://forms.office.com/r/4yT xDxDzJ.	Se realiza los registros del perfil sociodemográfico de los servidores públicos.	https://eadres-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/angela_arias_adres_gov_co/Documents/CUENTA%20DE%20COBRO/JUNIO/OBLIGACION%206%20-%20%20Apoyar%20con%20la%20actualizaci%C3%B3n%20del%20perfil%20sociodemogr%C3%A1fico%20de%20los%20servidores%20p%C3%BAblicos%20y?csf=1&web=1&e=iWU2KZ	

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

_____

ANGELA YOHANA ARIAS AREVALO
Fecha: 01/07/2025

BALANCE ECONÓMICO

Valor Total Contrato (Inicial + Adición)	Valor Pagado	Valor a Pagar	Saldo Liberado	Saldo por Pagar
COP $ 32.800.000,00	COP $ 16.126.666,67	COP $ 4.100.000,00	COP $ 0,00	COP $ 12.573.333,33

La ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de Cuatro Millones Cien Mil Pesos ($ 4.100.000,00)

CONCEPTO	PLANILLA No.	ENTIDAD	VALOR	PERIODO	
				DESDE	HASTA
ARL	87252959	POSITIVA	8.700,00	01/05/2025	31/05/2025
Pensión	87252959	PORVENIR	264.000,00	01/05/2025	31/05/2025

Salud	87252959	COMPENSAR	206.300,00	01/05/2025	31/05/2025

El Contratista tiene otros Contratos de Prestación de Servicios:

SI ☐ NO ☒

En la eventualidad que la Supervisión verifique que la información suministrada por el Contratista no es consistente o carece de validez, ésta deberá indicar las acciones tomadas:

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el (los) supervisor (es) certifica(n) que:

1. El (la) Contratista durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con objeto contractual, las obligaciones generales y específicas, presentó y entregó los productos y/o informes establecidos en el Contrato o Convenio en mención.
2. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el (la) Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato o Convenio en mención.
3. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.
4. Verifique la matriz de riesgos del contrato y se estableció, que no se ha materializado ninguno de los riesgos.

OBSERVACIONES	ANA MILENA ESCOBAR supervisora del 01 de junio al 25 de junio de 2025. CARLOS EDUARDO CACERES BUSTAMANTE supervisor del 26 de junio al 30 de junio de 2025.
ANEXOS	Comprobante del pago de los Aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y/o Aportes Parafiscales por parte del Contratista. Soportes contractuales cargados en la sección 7 del contrato electrónico (Formato comprimido). Cuenta de cobro o factura, según el Régimen sea Simplificado o Común.

En constancia, firmo:

CARLOS EDUARDO CACERES BUSTAMANTE

En constancia, el presente documento se entiende aprobado por las partes una vez el usuario supervisor del contrato efectúe la aprobación respectiva en la plataforma de

SECOP II.
Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 01/07/2025

CIUDAD: Bogotá D.C.

FECHA: martes, 1 de julio de 2025

CUENTA DE COBRO

(Aplicable para Personas Naturales que pertenecen al Régimen Simplificado Art. 499 Estatuto Tributario)

ADQUIRIENTE DEL SERVICIO Y NIT: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES. **NIT:** 901037916-1

DEBE A:

NOMBRE: **ANGELA YOHANA ARIAS AREVALO**

IDENTIFICACIÓN: **CC** ☑ **NIT** ☐ **No.** 1.022.397.556

CONTRATO No.: ADRES-CPS-303-2025 de 2025

OBJETO: Apoyar al Grupo de Gestión del Talento Humano en el proceso de digitalización de las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), así como en el registro y seguimiento del ausentismo laboral. ID-042-DAF.

PERIODO COMPRENDIDO DESDE: 1/05/2025 **HASTA:** 31/05/2025

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES CIEN MIL PESOS ($4,100,000)

POR CONCEPTO DE HONORARIOS

DIRECCIÓN: CRA 90 C # 49 C - 07 SUR

TELÉFONO: 3204425405



FIRMA

C.C. No. **1.022.397.556**

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	1022397556	ANGELA YOHANA ARIAS AREVALO	Cra 90 c # 49 c 07 sur	0000000	yohanaarias7@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	
2025-05	2025-05	I	09/06/2025	87252959	$479.000	

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	206.300	0		0		0	0	0	0	206.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	264.000	0	0	0	0	0	0		264.000	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	8.700				8.700	0	0	8.700			87	8.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	206.300	206.300
Pensión	1	264.000	264.000
Riesgos Laborales	1	8.700	8.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	479.000	479.000

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
CC	1022397556	ANGELA YOHANA ARIAS AREVALO		Cra 90 c # 49 c 07 sur	0000000	yohanaarias7@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	09/06/2025	87252959	$479.000	

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	1022397556	ARIAS AREVALO ANGELA YOHANA	59	0			N																	230301	1.650.000	264.000	0	0	0	0	EPS008	1.650.000	206.300	14-23	1.650.000	1	8.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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