Contrato No.	ADRES-CPS-274-2022		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	MARIA FERNANDA GARZON VARGAS		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	MAURICIO PÁEZ VILLALBA	**Teléfono / Extensión**	311 246 307
Dependencia	Dirección de Otras Prestaciones		
Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES en la revisión y verificación de las cuentas que presenten ante la Entidad las entidades recobrantes, los prestadores de servicios de salud y las personas naturales por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC o con presupuestos máximos, reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como el proceso de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa.		
Fecha de Inicio	18/01/2022	**Fecha de Terminación**	31/12/2022

Periodo del Informe de Actividades	**Desde**	1/08/2022	**Hasta**	31/08/2022
Adición y/o Prórroga	CDP Nº 541 del 11 de agosto 2022 RP Nº 19867 del 23 de agosto de 2022			
Suspensión	N.A.			
Cesión	N.A.			

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES [i]

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
1	Efectuar la revisión, verificación de las cuentas presentadas ante la ADRES por servicios y tecnologías no financiados con la UPC, así como, por atenciones en salud e indemnizaciones por accidentes de tránsito	Se efectúa revisión y verificación de cuentas presentadas ante la ADRES para concepto requerido correspondientes al proceso de defensa judicial, proceso de reintegro revisando 185 ítem	Se envían archivos con el resultado de auditoría por medio de correo electrónico. Se adjuntan los siguientes archivos nombrados	Ninguna.

	ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT, eventos terroristas y catástrofes de origen natural.	distribuidos de la siguiente manera: • Concepto Tecnico Compensar Auto No. 0005. 57 items. • Concepto Tecnico Medimás Auto No. 0000006. 24 items. • Concepto técnico Res. 832 de 2022 Coomeva EPS. 4 items. • Concepto Técnico Res. 881 de 2022 MEDIMÁS EPS S.A.S. En Liquidación. 7 items. • Concepto Técnico Salud Total S.A EPS 11001310503420200026200 (1). 34 items. • Concepto Técnico Sanitas EPS 100131050372019000390 0. 58 items. • Concepto Técnico Sanitas EPS 110013105036201400536 00 (2). 1 item. • Informe Técnico Medimas EPS en liquidación - Res. 0881 de 2022 • Informe Técnico Salud Total S.A EPS 11001310503420200026200 (1) • Informe Técnico Sanitas EPS – 100131050372019000390 0 • Informe Técnico Sanitas EPS 110013105036201400536 00 V2 .	• Concepto Tecnico Compensar Auto No. 0005.xlx. • Concepto Tecnico Medimás Auto No. 0000006. xlx. • Concepto técnico Res. 832 de 2022 Coomeva EPS. xlx. • Concepto Técnico Res. 881 de 2022 MEDIMÁS EPS S.A.S. En Liquidación xlx. • Concepto Técnico Salud Total S.A EPS 11001310503420200026200 (1). xlx. • Concepto Técnico Sanitas EPS 100131050372019000390 0. xlx. • Concepto Técnico Sanitas EPS 110013105036201400536 00 (2). xlx. • Informe Técnico Medimas EPS en liquidación - Res. 0881 de 2022 docx. • Informe Técnico Salud Total S.A EPS 11001310503420200026200 (1). docx. • Informe Técnico Sanitas EPS – 100131050372019000390 0. docx. • Informe Técnico Sanitas EPS 110013105036201400536 00 V2 . docx.	
2	Registrar los resultados de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de acuerdo con los alcances e	En este periodo no fue asignada ninguna actividad que tenga relación con esta obligación.	N.A	Ninguna

	instrucciones definidas para el efecto.			
3	Cumplir y reportar las metas de productividad y calidad en el proceso de la verificación y auditoría de recobros y reclamaciones para dar cumplimiento a los términos establecidos normativamente y/o a los indicados por el supervisor del contrato y/o la respectiva Coordinación de Grupo	En este periodo no fue asignada ninguna actividad que tenga relación con esta obligación.	N.A	Ninguna
4	Apoyar en la elaboración de las respuestas de petición, comunicaciones de resultados de auditoría, actos administrativos, insumos, informes, apoyos, bases de datos y demás documentos que se requieran durante el trámite de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC o con los presupuestos máximos, las reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT, eventos terroristas y catástrofes de origen natural; así como del procedimiento de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa que adelanta la dirección.	Se apoya a la Dirección de Otras Prestaciones en la generación de apoyos y conceptos requeridos para soporte técnico correspondientes al proceso de defensa judicial, proceso de reintegro revisando 184 ítem distribuidos de la siguiente manera: • Concepto Tecnico Compensar Auto No. 0005. 57 items. • Concepto Tecnico Medimás Auto No. 0000006. 24 items. • Concepto técnico Res. 832 de 2022 Coomeva EPS. 4 items. • Concepto Técnico Res. 881 de 2022 MEDIMÁS EPS S.A.S. En Liquidación. 7 items. • Concepto Técnico Salud Total S.A EPS 11001310503420200026200 (1). 34 items. • Concepto Técnico Sanitas EPS 100131050372019000390 0. 58 items.	Se envían archivos con el resultado de auditoría por medio de correo electrónico. Se adjuntan los siguientes archivos nombrados: • Concepto Tecnico Compensar Auto No. 0005.xlx. • Concepto Tecnico Medimás Auto No. 0000006. xlx. • Concepto técnico Res. 832 de 2022 Coomeva EPS. xlx. • Concepto Técnico Res. 881 de 2022 MEDIMÁS EPS S.A.S. En Liquidación xlx. • Concepto Técnico Salud Total S.A EPS 11001310503420200026200 (1). xlx. • Concepto Técnico Sanitas EPS 100131050372019000390 00. xlx. • Concepto Técnico Sanitas EPS 11001310503620140053600 (2). xlx.	Ninguna.

		• Concepto Técnico Sanitas EPS 11001310503620140053600 (2). 1 item. • Informe Técnico Medimas EPS en liquidación - Res. 0881 de 2022 • Informe Técnico Salud Total S.A EPS 11001310503420200026200 (1) • Informe Técnico Sanitas EPS – 100131050372019000390 0 • Informe Técnico Sanitas EPS 11001310503620140053600 V2 .	• Informe Técnico Medimas EPS en liquidación - Res. 0881 de 2022 docx. • Informe Técnico Salud Total S.A EPS 11001310503420200026200 (1). docx. • Informe Técnico Sanitas EPS – 100131050372019000390 00. docx. • Informe Técnico Sanitas EPS 11001310503620140053600 V2 . docx. •	
5	Participar activamente en las capacitaciones, reuniones, conciliaciones y/o mesas de trabajo programadas.	Se asiste a capacitaciones, temas varios vía Microsoft Team • Curso de redacción y ortografía OP de lunes a vierdes a partir del 01 de Agosto de 2022 de 8:00 a 9:00 am de lunes a viernes hasta el12 de agosto de 2022. • STDJ – Procesos Reintegro /OAJ. Jueves 04/08/2022 10:00 a 11:00- dirigida por Mauricio Paez Villaba • STDJ – Procesos Reintegro y OAJ. 17 de Agosto de 2022 9:00 a 10:30- dirigida por Mauricio Paez Villaba • STDJ – Seguimiento a los Procesos de Reintegro y OAJ. 24 de Agosto de 2022 9:00 a 10:00 - dirigida por Mauricio Paez Villaba.	Invitación por medio de correo electrónico, adjunto archivo PDF unificado nombrado de la siguiente manera: 1. STDJ - REUNIONES	Ninguna
6	Informar oportunamente a la Coordinación de Grupo los casos que, en su actividad	En este periodo no fue asignada ninguna actividad que tenga relación con esta obligación.	N.A.	Ninguna

	propia de análisis y verificación de los soportes requeridos para la presentación de recobros y reclamaciones, identifique como presuntas situaciones anómalas, irregulares, atípicas o posibles casos de intento de fraude al Sistema General de Seguridad Social en Salud.			
7	Las demás actividades que se deriven del objeto y naturaleza del contrato, que para el efecto le asigne la Dirección de Otras Prestaciones.	En este periodo no fue asignada ninguna actividad que tenga relación con esta obligación.	N.A.	Ninguna

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

Maria Fernanda Garzón Vargas
Firma del Contratista
Fecha: 1/09/2022

BALANCE ECONÓMICO

Valor Total Contrato (Inicial + Adición)	Valor Pagado	Valor a Pagar	Saldo Liberado	Saldo por Pagar
57.586.524	**30.872.775**	**4.798.877**	0	**21.914.872**

La ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de Cuatro millones setecientos noventa y ocho mil ochocientos setenta y siete pesos m/cte. ($**4.798.877**)

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS NATURALES
Mes de ejecución contractual

CONCEPTO	PLANILLA No.	VALOR	PERIODO		FECHA DE PAGO
			DESDE	HASTA	
Salud	1047508523	240.000	1/08/2022	31/08/2022	11/08/2022
Pensión	1047508523	307.200	1/08/2022	31/08/2022	11/08/2022
ARL	1047508523	10.100	1/08/2022	31/08/2022	11/08/2022

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: Realizar una breve descripción del hallazgo (Adjuntar soportes)

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	No aplica
ANEXOS	1. 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. 2. Formato de deducciones para efectos de retención en la fuente, suministrado por la entidad. 3. Soportes contractuales cargados en la sección 7 del contrato electrónico (Formato comprimido). 4. Cuenta de cobro o factura, según el Régimen sea Simplificado o Común. a. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020 5. En caso de primer pago debe aportar: a. Los soportes relacionados en el formato de deducciones para efectos de retención en la fuente.

En constancia, firmo:



Mauricio Paez Villalba
Supervisor (es)/Interventor (es)

En constancia, el presente documento se entiende aprobado por las partes una vez el usuario supervisor del contrato efectue la aprobacion respectiva en la plataforma de SECOP II.

Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 1/09/2022

[i] Incluir las obligaciones específicas pactadas en el Contrato y/o Convenio.

CIUDAD: Bogota D.C.

FECHA: 1/09/2022

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: MARIA FERNANDA GARZON VARGAS

IDENTIFICACIÓN: **CC** ☑ **NIT** ☐ **No.** 1.070.955.709

CONTRATO No.: ADRES-CPS-274-2022

OBJETO: Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES en la revisión y verificación de las cuentas que presenten ante la Entidad las entidades recobrantes, los prestadores de servicios de salud y las personas naturales por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC o con presupuestos máximos, reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como el proceso de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa.

PERIODO COMPRENDIDO DESDE: 1/08/2022 **HASTA:** 31/08/2022

LA SUMA DE: Cuatro millones setecientos noventa y ocho mil ochocientos setenta y siete. ($4.798.877) M/CTE

POR CONCEPTO DE HONORARIOS

DIRECCIÓN: Calle 1 a Nº 5-36 Villa Ferroviaria - Facatativá

TELÉFONO: 3217136619



Maria Fernanda Garzón Vargas

FIRMA
C.C 1.070.955.709

CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2022

Nombres y Apellidos	No. Identificación
MARIA FERNANDA GARZON VARGAS	1.070.955.709

Que para los efectos que sean pertinentes, me permito aportar la siguiente información personal:
Régimen del impuesto sobre las ventas al que pertenezco: COMUN ☐ SIMPLIFICADO ☒

Código Actividad Económica 8299 Tarifa ICA 9.66

Contrato de Prestación de Servicios Número: No. ADRES- CPS- 274- 2022

Fecha de Inicio: 18-01-2022 Fecha de Terminación: 31-12-2022
Valor total del contrato: $ 57.586.524
Prórroga: SI ☒ NO ☐
Valor mensual por concepto de Honorarios: $ 4.798.877

1. Declaro bajo gravedad de juramento que para desarrollar la actividad por prestación de Honorarios y por compensación por servicios personales, no he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados, por lo cual solicito aplicar la retención en la fuente del Art. 383, servicio clasificado como Renta de trabajo según el artículo 103 del Estatuto Tributario. De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad económica, me comprometo a informarles.
2. Declaro bajo gravedad de juramento en el marco de lo estipulado en el Decreto 099 de 2013, Artículo 387 del Estatuto Tributario, que las personas que a continuación relaciono, dependen económicamente de mí, así mismo manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos de la norma precitada, para lo cual adjunto documentación que así lo certifica:

TIPO DE DOCUMENTO	No. DE DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CALIDAD DEPENDIENTE (*)
NA	NA	NA	NA
NA	NA	NA	NA

CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2022

(*) CALIDAD DEPENDIENTES

a) Hijos que tienen hasta 18 años de edad y dependen económicamente de mí.
b) Hijos con edades entre 18 y 23 años cuya educación está a mi cargo en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación para el trabajo y el desarrollo humano debidamente acreditados por la autoridad competente.
c) Hijos mayores de 23 años que se encuentran en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.
d) Cónyuge o compañero permanente que se encuentra en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.
e) Padres y/o hermanos que se encuentran en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificados por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.

Con lo anterior se solicita que en la depuración de la base de retención sea descontado el 10% de mis ingresos brutos y hasta un máximo de 32 UVT por concepto de dependientes.

3. Igualmente, con mi firma declaro: que mi cónyuge (VACIO) identificado (a) con la C.C. No. (VACIO) no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

4. Declaro bajo gravedad de juramento, que a la fecha tengo vigente un crédito hipotecario para adquisición de vivienda, Obligación (VACIO) de (VACIO), según certificación del año 2019; anexa al presente, lo anterior para efectos de la aplicación de la retención a que haya lugar de conformidad con el estatuto tributario vigente y normas reglamentarias, en particular lo establecido en el Decreto 099 de 2013, articulo 2, numeral1, hasta 100 uvt.

CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2022

5. Declaro que soy titular de la cuenta AFC No. __(VACIO)_ del Banco __(VACIO)__, a la cual consigno mensualmente la suma de ($ (VACIO)), de la cual anexo la certificación bancaria. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente en el documento equivalente anexo al desembolso en mención, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-4 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 23 de la ley 633 de 2000, y además disposiciones legales vigentes.

6. Declaro que mensualmente consigno a pensiones voluntarias _____(VACIO)_____ la suma de ($ (VACIO)), de la cual anexo certificación del Fondo de Pensiones. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-1 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 23 de la ley 633 de 2000, y además disposiciones legales vigentes.

   Nota: Para los numerales 5 y 6 la sumatoria de los aportes no debe exceder del 30% del ingreso laboral. _____

7. Declaro que consigno a Medicina pre-pagada ___(VACIO)___ la suma de ($ (VACIO)), (anexar certificación del año inmediatamente anterior)__(VACIO)__que no supera las 16 UVT mensuales

8. Declaro que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. (Anexar planilla de liquidación según Artículo 56 del Estatuto Tributario)

Atentamente,

_MARIA FERNANDA GARZON VARGAS__
Firma
Cédula de ciudadanía: _1.070.955.709__
Bogotá D.C _1 de septiembre 2022

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-08-11, 08:34:14 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1047508523

Periodo Cotización 202208 **Periodo Servicio** 202208

Cliente:

PAGADA 2022-08-11

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA FERNANDA GARZON VARGAS				
Documento	CC 1070955709	**Dirección**	CL 1A #5 - 36 VILLA FEROBIARIA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3217136619		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	FACATATIVA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1070955709		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GARZON VARGAS MARIA FERNANDA	25269000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0				$ 1.919.551	231001		16 %	$ 1.919.551	$ 307.200	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.919.551	$ 240.000	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.919.551	$ 10.100	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 307.200	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 557.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!