ADRES	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

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 presentenante 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**	1/10/2022	**Hasta**	31/10/2022
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 92 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 Técnico ESE PASTO SALUD. 1items. • Concepto técnico Hospital Universitario De La Samaritana E.S.E. 79 ítems. • Solicitud Concepto Técnico Comfacor. 12 ítems • Informe Técnico Comfacor. • Informe Técnico ESE Hospital Samaritana. • Informe Técnico ESE PASTO SALUD	• Concepto Técnico ESE PASTO SALUD.xlx. • Concepto técnico Hospital Universitario De La Samaritana E.S.E.xlx. • Solicitud Concepto Técnico Comfacor.xlx. • Informe Técnico Comfacor.docx. • Informe Técnico ESE Hospital Samaritana. docx. • Informe Técnico ESE PASTO SALUD docx.	
2	Registrar los resultados de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de acuerdo con los alcances e	Se registra memorandos de respuesta en aplicativo ORFEO, de la siguiente manera: • 20221600067323_E.SE. Hospital Universitario la Samaritana.	Se adjuntan los siguientes archivos nombrados. • 20221600067323_E.SE. hospital Universitario la Samaritana.docx.	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 92 ítem distribuidos de la siguiente manera: • Concepto Técnico ESE PASTO SALUD. 1items. • Concepto técnico Hospital Universitario De La Samaritana E.S.E. 79 ítems. • Solicitud Concepto Técnico Comfacor. 12 ítems • Informe Técnico Comfacor. • Informe Técnico ESE Hospital Samaritana. • Informe Técnico ESE PASTO SALUD.	Se envían archivos con el resultado de auditoría por medio de correo electrónico. Se adjuntan los siguientes archivos nombrados: • Concepto Técnico ESE PASTO SALUD.xlx. • Concepto técnico Hospital Universitario De La Samaritana E.S.E.xlx. • Solicitud Concepto Técnico Comfacor.xlx. • Informe Técnico Comfacor.docx. • Informe Técnico ESE Hospital Samaritana. docx. • Informe Técnico ESE PASTO SALUD docx.	Ninguna.

5	Participar activamente en las capacitaciones, reuniones, conciliaciones y/o mesas de trabajo programadas.	Se asiste a capacitaciones, temas varios vía Microsoft Team • STDJ – Proceso de Reintegro -OAJ. Jueves 06/10/2022 10:00 a 10:30- dirigida por MauricioPaez 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: 1/11/2022

BALANCE ECONÓMICO

Valor Total Contrato (Inicial + Adición)	Valor Pagado	Valor a Pagar	Saldo Liberado	Saldo por Pagar
57.586.524	**40.470.529**	**4.798.877**	0	**12.317.118**

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	1048852682	240.000	1/10/2022	31/10/2022	11/10/2022
Pensión	1048852682	307.200	1/10/2022	31/10/2022	11/10/2022
ARL	1048852682	10.100	1/10/2022	31/10/2022	11/10/2022

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 efectúe la aprobación respectiva en la plataforma de SECOP II.

Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 1/11/2022

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

CIUDAD: Bogota D.C.

FECHA: 1/11/2022

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: 1/10/2022 **HASTA:** 31/10/2022

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-10-11, 09:46:50 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2022
Empresa	MARIA FERNANDA GARZON VARGAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 1070955709
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1048852682
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1700353011
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 557.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 307.200	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 240.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 10.100	$ 0
		SubTotales:		$ 557.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!