Contrato No.	ADRES-CPS-155-2020		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	Indira Vanessa Echavez Martinez		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	Paola Andrea Céspedes Forero 24 de marzo al 01 de junio	**Ext**	4322760 EXT 1850
Dependencia	Dirección de Otras Prestaciones		
Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES, en las actividades relacionadas con el análisis de información y verificación de soportes de las reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito y de las solicitudes de recobros por tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios de acuerdo con las resoluciones No. 2966 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y No. 41656 de 2019 expedida por la ADRES y las que las modifiquen o sustituyan, así como apoyar a la Dirección en las actividades que se deriven del proceso de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa, alistamiento de la información para pre cierre y cierre de los paquetes.		
Fecha de Inicio	24/03/2020	**Fecha de terminación**	1/06/2020

Periodo del Informe de Actividades	**Desde**	24/03/2020	**Hasta**	1/06/2020
Adición y/o Prórroga	N.A.			
Suspensión	N.A.			
Cesión	N.A.			
Terminación	01/06/2020			

INFORME DE EJECUCIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial del Contrato o Convenio	18.253.276.00
Valor adiciones	0
Valor total incluidas las adiciones	18.253.276.00
Valor pagado o desembolsado al Contratista.	10.191.412.00
Valor Pendiente por pagar al Contratista	152.111
Valor para reintegrar o reintegrado por parte del Contratista.	0
Valor a liberar	7.909.753
Valor liberado	0
Valor total ejecutado	10.343.523.00

INFORME DE EJECUCIÓN

Para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, según lo pactado, el contratista constituyó garantía única de cumplimiento con la Compañía de Seguros del Estado como sigue:

PÓLIZA No.	AMPAROS	VALORES ASEGURADOS	VIGENCIAS	
			FECHA INICIO	*FECHA FINAL*
12-44-101193845	Cumplimiento del Contrato	$ 4.563.319.00	23/03/2020	23/01/2021
	Calidad del Servicio	N/A.	N/A.	N/A.

Trámites Sancionatorios (Si aplica)

OBLIGACION(ES) INCUMPLIDA(S)	TRÁMITE
-	-

OBLIGACIONES POST – EJECUCIÓN (Si aplica)

Existen obligaciones específicas pos-ejecución (Aquella obligación que se extiende más allá del plazo de ejecución y/o de liquidación):

SI ☐ NO ☒

En caso afirmativo relacionar las obligaciones:

OBLIGACIÓN	FECHA DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE VERIFICACIÓN (*)

DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

- El contratista presentó informes de ejecución de las actividades a su cargo, los cuales contaron con el visto bueno del Supervisor(a), de la siguiente manera:

  a) Del período comprendido entre el dia 24 de marzo al 31 de marzo de 2020.
  b) Del período comprendido entre el día 01 de abril al 30 de abril de 2020.
  c) Del período comprendido entre el día 01 de mayo al 31 de mayo de 2020.
  d) Del período comprendido entre el día 01 de junio al 01 de junio de 2020.

VERIFICACIÓN ENTREGA DE DOCUMENTOS, EQUIPOS Y/O ELEMENTOS

El contratista se obliga a entregar los documentos, aplicativos, bases de datos, tarjetas de ingreso, carnet, elementos y equipos, etc, de conformidad con los requisitos establecidos para el efecto.

DOCUMENTOS, EQUIPOS, ELEMENTOS Y/O APLICATIVOS	VERIFICACIÓN	
	Cumple	No Cumple
• Carnet • Tarjeta de ingreso No N-A	☐	☐

De conformidad con lo anterior, EL SUPERVISOR (A) CERTIFICA QUE:

1. La Contratista durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con las obligaciones generales y especificaciones, presentó y entregó los productos y/o informes establecidos en el Contrato o Convenio en mención.

2. Entrego los siguientes productos (Aplica en el evento que se hayá pactado por producto relacionar los mismos y fecha de entrega).

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; cuando aplique, o Certificación del cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y/o Aportes Parafiscales; cuando aplique.* Último mes de ejecución contractual 2. Cuenta de cobro o factura, según el Régimen (Simplificado o Común). 3. I**NFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCE DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO.***Último mes de ejecución contractual

En constancia, firmo:

Paola Andrea Forero Céspedes
Supervisor o interventor
Del 24 de marzo al 01 de Junio

Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 09/06/2020

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32937074		ECHAVEZ MARTINEZ INDIRA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB LA TRONCAL MZ H LOTE 22	CARTAGENA-BOLIVAR	6670770	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	637903385	9406631733	I	2020/06/17	2020/05/29	BANCOLOMBIA	0	$529,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,825,328	$292,100			$1,825,328	$228,200			$0	$0			$1,825,328	$9,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,825,328	$292,100			$1,825,328	$228,200			$0	$0			$1,825,328	$9,600		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,825,328	$292,100			$1,825,328	$228,200			$0	$0			$1,825,328	$9,600		$0	$0
1	CC	32937074 ECHAVEZ INDIRA	25-14	30	$1,825,328	$292,100	EPS008	30	$1,825,328	$228,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,825,328	$9,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,825,328	$292,100			$1,825,328	$228,200			$0	$0			$1,825,328	$9,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32937074		ECHAVEZ MARTINEZ INDIRA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB LA TRONCAL MZ H LOTE 22	CARTAGENA-BOLIVAR	6670770	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	637903385	9406631733	I	2020/06/17	2020/05/29	BANCOLOMBIA	0	$529,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$292,100	$0	$0	$292,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$292,100	$0	$0	$292,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,600	$0	$0	$9,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,600	$0	$0	$9,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,200	$0	$0	$228,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$228,200	$0	$0	$228,200
TOTAL				**1**	**$529,900**	**$0**	**$0**	**$529,900**

CIUDAD: Bogota D.C.

FECHA: 09/06/2020

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: INDIRA VANESSA ECHAVEZ MARTINEZ

IDENTIFICACIÓN: **CC** ☑ **NIT** ☐ **No.** 32.937.074

CONTRATO No.: 155 de 2020

OBJETO: relacionadas con el análisis de información y verificación de soportes de las reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito y de las solicitudes de recobros por tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios de acuerdo con las resoluciones No. 2966 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y No. 41656 de 2019 expedida por la ADRES y las que las modifiquen o sustituyan, así como apoyar a la dirección en las actividades que se deriven del proceso de Reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa, alistamiento de la información para pre-cierre y

PERIODO COMPRENDIDO DESDE: 01/06/2020 **HASTA:** 01/06/2020

LA SUMA DE: CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO ONCE PESOS ($152,111,00)

POR CONCEPTO DE HONORARIOS

DIRECCIÓN: CALLE 8D # 80D- 09, 2DO PISO

TELÉFONO: 3017316955

FIRMA
C.C

Contrato No.	ADRES- CPS -155-2020		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	INDIRA VANESSA ECHAVEZ MARTINEZ		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	PAOLA ANDREA CÉSPEDES FORERO	Teléfono / Extensión	
Dependencia	Dirección de Otras Prestaciones		
Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES, en las actividades relacionadas con el análisis de información y verificación de soportes de las reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito y de las solicitudes de recobros por tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios de acuerdo con las resoluciones No. 2966 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y No. 41656 de 2019 expedida por la ADRES y las que las modifiquen o sustituyan, así como apoyar a la Dirección en las actividades que se deriven del proceso de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa, alistamiento de la información para pre cierre y cierre de los paquetes.		
Fecha de Inicio	24/03/2020	Fecha de Terminación	1/06/2020

Periodo del Informe de Actividades	Desde	1/06/2020	Hasta	01/06/2020
Adición y/o Prórroga	N/A			
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	Analizar las reclamaciones, recobros o cuentas que le sean asignadas junto con los respectivos soportes.	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	N/A
2	Llevar a cabo la verificación de los soportes requeridos para la presentación de los documentos aportados por el reclamante y emitir observaciones a las causales de objeción aplicables por este concepto cuando haya lugar.	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	N/A
3	Registrar los resultados de las tareas adelantadas, en las	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades	N/A

	herramientas de sistemas y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas por el supervisor del contrato	esta obligación	relacionadas con esta obligación	
4	Adelantar las actividades relacionadas con el proceso de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa, que el supervisor le asigne, en virtud del artículo 7º de la Ley 1949 de 2019 y las que las modifiquen o sustituyan.	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	N/A
5	Realizar las actividades relacionadas con el alistamiento de la información para el pre cierre y cierre de los paquetes de recobros y reclamaciones y/o cuentas que le sean asignadas	Se realizó el ajuste de 10 reclamaciones de personas naturales asignadas.	Se anexa soporte de archivos en PDF en la carpeta denominada “obligación 5”	N/A
6	Brindar apoyo a la gestión en las actividades de seguimiento y monitoreo del proceso de Recobros y Reclamaciones, a través de la validación de la consistencia de la información generada a partir de las fuentes internas y externas	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	N/A
7	Emitir las observaciones y/o recomendaciones a que haya lugar relacionadas con los criterios de auditoría y su aplicación en las cuentas de reclamaciones y/o recobros asignados, las cuales deberán estar sustentadas técnica y jurídicamente.	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación.	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación.	N/A
8	Efectuar la revisión de calidad de la auditoría de los recobros y reclamaciones, según sea requerido.	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación.	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación.	N/A

9	Las demás actividades que se deriven del objeto y naturaleza del contrato, que para el efecto le asigne el supervisor del contrato.	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	N/A

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

INDIRA VANESSA ECHAVEZ MARTINEZ

_____

Firma del Contratista

Fecha: 8/06/2020

BALANCE ECONÓMICO

Valor Total Contrato (Inicial + Adición)	Valor Pagado	Valor a Pagar	Saldo Liberado	Saldo por Pagar
$ 18.253.276	$ 10.191.412	$ 152.111	0.00	$ 7.909.753

La ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO ONCE PESOS ($152.111)

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS NATURALES
Mes de ejecución contractual

CONCEPTO	PLANILLA No.	VALOR	PERIODO		FECHA DE PAGO
			DESDE	HASTA	
Salud	9406631733	228.200	1/05/2020	31/05/2020	29/05/2020
Pensión	9406631733	292.100	1/05/2020	31/05/2020	29/05/2020
ARL	9406631733	9.600	1/05/2020	31/05/2020	29/05/2020

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.

OBSERVACIONES	
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; cuando aplique, o Certificación del cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y/o Aportes Parafiscales; cuando aplique. 2. Formato de deducciones para efectos de retención en la fuente, suministrado por la entidad. 3. Cuenta de cobro o factura, según el Régimen (Simplificado o Común). 4. Medio Magnético con las actividades realizadas de acuerdo con las obligaciones, productos y/o informes, estipulados en el Contrato o Convenio en mención. 5. En caso de primer pago debe aportar: Los soportes y el formato de deducciones para efectos de retención en la fuente.

En constancia, firmo:

PAOLA ANDREA CÉSPEDES FORERO
Supervisor o interventor

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., 8/06/2020

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