

CIUDAD: Bogota D.C.

FECHA: 31/12/2024

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: EDGAR FERNANDO JIMENEZ CAICA

IDENTIFICACIÓN: **CC** ☒ **NIT** ☐ **No.** 1.032.430.198

CONTRATO No.: ADRES-CPS-334-2024

OBJETO: Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES apoyando en las labores operativas de seguimiento y evaluación de los procesos de liquidación, reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC o con presupuestos máximos y de reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT o con póliza SOAT adquirida a la tarifa diferencial por riesgo, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

PERIODO COMPRENDIDO DESDE: 1/12/2024 **HASTA:** 31/12/2024

LA SUMA DE: OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS (\$8.287.546) pesos M/cte

POR CONCEPTO DE HONORARIOS

DIRECCIÓN: Calle 171B # 6A - 04 Apto 202

TELÉFONO: 3123917505



FIRMA
C.C 1032430198

	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-334-2024		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	Edgar Fernando Jiménez Caica		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	Jhan Piero Campos Cuellar	Teléfono / Extensión	4322760
Dependencia	Dirección de Otras Prestaciones		
Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES apoyando en las labores operativas de seguimiento y evaluación de los procesos de liquidación, reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC o con presupuestos máximos y de reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT o con póliza SOAT adquirida a la tarifa diferencial por riesgo, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social.		
Fecha de Inicio	6/02/2024	Fecha de Terminación	31/12/2024

Periodo del Informe de Actividades	Desde	1/12/2024	Hasta	31/12/2024
Adición y/o Prórroga	RP No. 21181 del 04/10/2024. Adición por valor de \$23.481.380 y prórroga hasta el 31/12/2024.			
Suspensión	N/A			
Cesión	N/A			

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES ¹				
Obligación contractual		Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
1	Realizar el seguimiento operativo y la consolidación de la producción diaria de la auditoría de las cuentas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC ni con los presupuestos máximos, así como las reclamaciones por eventos	Se realizó el seguimiento y consolidación de los siguientes archivos: Planilla de seguimiento Universo G73 (3273 reclamaciones)	Se envían archivos con el resultado por medio de correo electrónico	N/A

¹ Incluir las obligaciones específicas pactadas en el Contrato y/o Convenio.

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

	catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito.	Planilla de seguimiento Reintegro Extemporáneo (7936 reclamaciones)		
2	Realizar el seguimiento operativo y verificación a las validaciones, consistencia y consolidación de la información asociada a la auditoría de las cuentas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC ni con los presupuestos máximos, así como las reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito.	Se realizó el seguimiento de los siguientes archivos: - Planilla de seguimiento Universo G73 (3273 reclamaciones) - Planilla de seguimiento Reintegro Extemporáneo (7936 reclamaciones)	Se envían archivos con el resultado por medio de correo electrónico	N/A
3	Apoyar en la retroalimentación al Grupo de Auditoría de la Dirección de Otras Prestaciones en el correcto registro de los resultados de las tareas adelantadas en las herramientas de sistemas y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el efecto.	Se apoyó la retroalimentación de los siguientes archivos: - Planilla de seguimiento Universo G73 (3273 reclamaciones) - Planilla de seguimiento Reintegro Extemporáneo (7936 reclamaciones)	Se envían archivos con el resultado por medio de correo electrónico	N/A
4	Realizar la asignación de las cuentas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC ni con los presupuestos máximos, así como las reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito.	Se realizó la asignación de los siguientes archivos: - Planilla de seguimiento Universo G73 (3273 reclamaciones) - Planilla de seguimiento Reintegro Extemporáneo (7936 reclamaciones)	Se envían archivos con el resultado por medio de correo electrónico	N/A
5	Disponer las herramientas de trabajo necesarias para llevar a cabo la verificación de las cuentas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC ni con los presupuestos máximos, así como las reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito.	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	N/A
6	Preparar y consolidar la información e insumos requeridos para el pre cierre y cierre de los paquetes de	Se preparó y consolidó la información de los siguientes archivos:	Se envían archivos con el resultado por	N/A

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

	reclamaciones y/o cuentas que le sean asignadas.	- Planilla de seguimiento Universo G73 (3273 reclamaciones) - Planilla de seguimiento Reintegro Extemporáneo (7936 reclamaciones)	medio de correo electrónico	
7	Consolidar las muestras para el proceso de calidad interna asociada a la auditoría de cuentas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC ni con los presupuestos máximos, así como las reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito.	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	N/A
8	Participar en las sesiones de revisión y verificación de los resultados de calidad derivados de los paquetes entregados por el grupo interno de verificación de cuentas de la Dirección de Otras Prestaciones.	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	N/A
9	Consolidar y reportar las irregularidades detectadas durante el proceso de auditoría de 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, con el fin de efectuar la revisión a análisis de estas y reportar al ente de control según corresponda.	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	N/A
10	Participar en las reuniones en que se solicite su asistencia por la relación de los temas a tratar con las actividades del objeto contractual.	Se participó en las siguientes reuniones: - Lineamientos Reintegro - Reclamaciones Jurídicas - Reintegros -Extemporaneidad	Correo electrónico	N/A

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

11	Las demás actividades que se deriven del objeto y naturaleza del contrato, que para el efecto le asigne la Dirección de Otras Prestaciones	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	N/A
----	--	--	------------	-----

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

Firma del Contratista

Fecha: 31/12/2024

BALANCE ECONÓMICO

Valor Total Contrato (Inicial + Adición)	Valor Pagado	Valor a Pagar	Saldo Liberado	Saldo por Pagar
\$89.781.748	\$ 81.494.202	\$ 8.287.546	\$0	\$0

La ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS (\$8.287.546) pesos M/cte

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS NATURALES

Mes de ejecución contractual

CONCEPTO	PLANILLA No.	VALOR	PERIODO		FECHA DE PAGO
			DESDE	HASTA	
Salud	9478848516	\$414.400	01/12/2024	31/12/2024	12/12/2024
Pensión	9478848516	\$530.500	01/12/2024	30/12/2024	12/12/2024
ARL	9478848516	\$17.400	01/12/2024	30/12/2024	12/12/2024

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

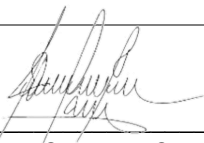
	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

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	N/A
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:


Jhan Piero Campos Cuellar
 Supervisor

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., 31/12/2024

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR02
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO Y PAGO FINAL.	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

Contrato No.	ADRES-CPS-334-2024		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	EDGAR FERNANDO JIMENEZ CAICA		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	JHAN PIERO CAMPOS CUELLAR	Extensión del Supervisor	4322760
Dependencia	Dirección de Otras Prestaciones		
Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES apoyando en las labores operativas de seguimiento y evaluación de los procesos de liquidación, reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC o con presupuestos máximos y de reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT o con póliza SOAT adquirida a la tarifa diferencial por riesgo, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social.		
Fecha de Inicio	6/02/2024	Fecha de Terminación	31/12/2024

Periodo del Informe de Actividades	Desde	6/02/2024	Hasta	31/12/2024
Adición y/o Prórroga	RP No. 21181 del 04/10/2024. Adición por valor de \$23.481.380 y prórroga hasta el 31/12/2024.			
Suspensión	N/A			
Cesión	N/A			
Terminación	31/12/2024			

INFORME DE EJECUCIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA	
CONCEPTO	VALOR
Valor inicial del Contrato o Convenio	\$66.300.368
Valor adiciones	\$23.481.380
Valor total incluidas las adiciones	\$89.781.748
Valor pagado o desembolsado al Contratista.	\$81.494.202
Valor Pendiente por pagar al Contratista	\$8.287.546
Valor para reintegrar o reintegrado por parte del Contratista.	\$ 0
Valor a liberar	\$ 0
Valor liberado	\$ 0
Valor total ejecutado	\$89.781.748
INFORME DE EJECUCIÓN	

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR02
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO Y PAGO FINAL.	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

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

PÓLIZA No.	AMPAROS	VALORES ASEGURADOS	VIGENCIAS	
			FECHA INICIO	FECHA FINAL
14-44-101203148	Cumplimiento de contrato	\$ 22.445.437	05/02/2024	10/07/2025

Trámites Sancionatorios (Si aplica)

OBLIGACION(ES) INCUMPLIDA(S)	TRÁMITE
-	-

INFORME DE EJECUCIÓN TÉCNICA

En el evento que la forma de pago se haya pactado por % de ejecución deberá diligenciar el siguiente cuadro para cada caso:

OBLIGACIÓN	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	CAUSAS	ACCIONES ADOPTADAS

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

SI ☐ NO ☒

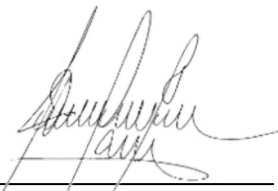
En caso afirmativo relacionar las obligaciones:

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 06 de febrero de 2024 al 29 de febrero de 2024
 - b) Del período comprendido entre el 01 de marzo de 2024 al 31 de marzo de 2024
 - c) Del período comprendido entre el 01 de abril de 2024 al 30 de abril de 2024
 - d) Del período comprendido entre el 01 de mayo de 2024 al 31 de mayo de 2024
 - e) Del período comprendido entre el 01 de junio de 2024 al 30 de junio de 2024
 - f) Del período comprendido entre el 01 de julio de 2024 al 31 de julio de 2024
 - g) Del período comprendido entre el 01 de agosto de 2024 al 31 de agosto de 2024
 - h) Del período comprendido entre el 01 de septiembre de 2024 al 30 de septiembre de 2024
 - i) Del período comprendido entre el 01 de octubre de 2024 al 31 de octubre de 2024
 - j) Del período comprendido entre el 01 de noviembre de 2024 al 30 de noviembre de 2024
 - k) Del período comprendido entre el 01 de diciembre de 2024 al 31 de diciembre de 2024

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR02
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO Y PAGO FINAL.	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

VERIFICACIÓN ENTREGA DE DOCUMENTOS, EQUIPOS Y/O ELEMENTOS		
Incluir las obligaciones generales de orden administrativo que implican verificación y entrega de documentos, software, bases de datos, tarjetas de ingreso, carnet, elementos y equipos, etc, de conformidad con los requisitos establecidos para el efecto.		
OBLIGACIÓN	VERIFICACIÓN	
	Cumple	No Cumple
TARJETA DE ACCESO	☒	☐
De conformidad con lo anterior, LA SUPERVISIÓN CERTIFICA QUE:		
1. El (la) Contratista durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con las obligaciones generales 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 haya pactado por producto relacionar los mismos y fecha de entrega) 3. Verifique la matriz de riesgos del contrato y se estableció, que no se materializo ninguno de los riesgos		
OBSERVACIONES	No aplica	
En constancia, firmo:  JHAN PIERO CAMPOS CUELLAR Supervisor (es)/Interventor (es)		
Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 31/12/2024		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032430198		JIMENEZ CAICA EDGAR FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 171 B 6 A - 04 Apto 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3123917505	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	1120918362	9478848516	I	2025/01/24	2024/12/12	BANCOLOMBIA	\$962,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,315,019	\$530,500			\$3,315,019	\$414,400			\$0	\$0			\$3,315,019	\$17,400	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,315,019	\$530,500			\$3,315,019	\$414,400			\$0	\$0			\$3,315,019	\$17,400	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$3,315,019	\$530,500			\$3,315,019	\$414,400			\$0	\$0			\$3,315,019	\$17,400	
1	CC	1032430198	JIMENEZ EDGAR	230301	30	\$3,315,019	\$530,500	EPS008	30	\$3,315,019	\$414,400	0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,315,019	\$17,400	0
Total Afiliados(1)					\$3,315,019	\$530,500			\$3,315,019	\$414,400			\$0	\$0			\$3,315,019	\$17,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032430198		JIMENEZ CAICA EDGAR FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 171 B 6 A - 04 Apto 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3123917505	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	1120918362	9478848516	I	2025/01/24	2024/12/12	BANCOLOMBIA	\$962,300

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$530,500	\$0	\$0	\$530,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$530,500	\$0	\$0	\$530,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$17,400	\$0	\$0	\$17,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$17,400	\$0	\$0	\$17,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$414,400	\$0	\$0	\$414,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$414,400	\$0	\$0	\$414,400
TOTAL				1	\$962,300	\$0	\$0	\$962,300