

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: HERNAN CAMILO VILLAMIL GIL

IDENTIFICACIÓN: CC ☒ NIT ☐ No. 80.897.966

CONTRATO No.: ADRES- CPS- 340 - 2024

OBJETO: Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES apoyando en las labores técnicas y operativas de seguimiento y evaluación a los todos los procesos derivados de 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 ni presupuestos máximos o/y servicios complementarios, reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT o con póliza SOAT a tarifa diferencial por riesgo, 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: 1/12/2024 **HASTA:** 31/12/2024

LA SUMA DE: OCHO MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE (\$8.033.320)

POR CONCEPTO DE HONORARIOS

DIRECCIÓN: Calle 15 # 18 - 17 Soacha

TELÉFONO: 3204647007



HERNAN CAMILO VILLAMIL GIL

FIRMA
C.C 80.897.966

	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 – 340 - 2024		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	Hernan Camilo Villamil Gil		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	Camilo Andrés Plazas Veloza	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 técnicas y operativas de seguimiento y evaluación a los todos los procesos derivados de 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 ni presupuestos máximos o/y servicios complementarios, reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT o con póliza SOAT a tarifa diferencial por riesgo, 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	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 21191 del 04/10/2024. Adición por valor de \$ 22.761.073 y prórroga hasta el 31/12/2024			
Suspensión	N/A			
Cesión	N/A			

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
1	Realizar el seguimiento técnico y operativo a la productividad diaria de la auditoría de las cuentas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC ni con los presupuestos máximos o/y servicios complementarios, reclamaciones por eventos	Se realiza seguimiento técnico y operativo a la productividad diaria de la auditoría: Componente validaciones generales paquete NPM29, 1.652 registros. Definición de universos a auditar.	Se adjunta archivo nombrado "Soporte Actividades diciembre 2024 hoja 1"	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

	catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito, así como del procedimiento de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa que adelanta la dirección.			
2	Realizar la verificación a las validaciones, consistencia y completitud 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 o/y servicios complementarios, reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito, así como del procedimiento de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa que adelanta la dirección.	Se realiza verificación a las validaciones, consistencia y completitud de la información asociada a la auditoría de las observaciones de calidad paquete NPM28 de 53 recobros, archivo denominado "3. No Conformidades _PQT_NPM_1024" Se realiza verificación a las validaciones, consistencia y completitud de la información asociada a la auditoría de las observaciones de calidad denominadas "conforme con observación" paquete NPM28 de 127 recobros, archivo denominado "4. Conformes_con_Observacion _PQT_NPM_1024" Se realiza verificación a las validaciones, consistencia y completitud de la información asociada a la auditoría, para definición de los universos a auditar y validaciones generales del paquete NPM29 de 1.652 recobros, archivo denominado "VALIDACIONES NPM29_hcv 04122024"	Se adjunta archivo nombrado "Soporte Actividades diciembre 2024 hoja 2"	N/A
3	Apoyar en la capacitación y realimentación al grupo de auditoría de la Dirección de	Se realiza apoyo en las capacitaciones y realimentación al grupo de auditoría:	Se adjunta archivo nombrado	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

	Otras Prestaciones en el correcto registro de los resultados de los procesos derivados de la revisión y verificación de las cuentas, en las herramientas de sistemas y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el efecto	- MEDICAMENTO TRIKAFTA, 3 de diciembre 8:00 a. m. – 9:00 a. m. - Convocatoria para Reunión Interna validación de compromisos EPS, 2 de diciembre 2:30 p. m. – 4:30 p. m. - agradecimiento GIVAC 2024, 2 de diciembre 3:30 p. m. – 4:45 p. m. - Respuesta a glosa Albergues / Guainía-Coosalud, 4 de diciembre 9:00 a. m. – 11:00 a. m. - Invitación Reunión Cierre de Gestión [En persona], 6 de diciembre 11:45 a. m. – 4:00 p. m. - Seguimiento de recobros, 10 de diciembre 2:30 p. m. – 4:30 p. m.	“Obligación 3” Carpeta: OBLIGACIONE S ADRES-CPS- 340-2024 DICIEMBRE	
4	Realizar la asignación de las cuentas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC ni presupuestos máximos o/y servicios complementarios, reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito, así como del procedimiento de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa que adelanta la dirección.	Se realiza asignación de las cuentas para auditoria: Componente validaciones generales paquete NPM29, 1.652 registros. Definición de universos a auditar.	Se adjunta archivo nombrado “Soporte Actividades diciembre 2024 hoja 4”	N/A
5	Ajustar, validar la calidad, consolidar y presentar la información e insumos	Se realiza validaciones de calidad, consolidación y	Se adjunta archivo nombrado	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

	requeridos para los diferentes trámites administrativos a los paquetes de auditoría de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC ni presupuestos máximos o/y servicios complementarios, reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural, terroristas y accidentes de tránsito, así como del procedimiento de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa que adelanta la dirección.	presentación de Insumos para la auditoría correspondiente: • Elaboración insumos “histórico prescripción y suministro” paquete NPM29, 61.233 registros • Validaciones generales e insumos, para auditoría integral del paquete NPM29, 1.652 recobros	“Soporte Actividades diciembre 2024 hoja 5”	
6	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 así como del procedimiento de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa que adelanta la dirección.	Se realiza elaboración de insumos y bases de datos para la auditoría de: • Validación del cargue de la estructura de la BDT paquete NPM27, 1.644 recobros • Validaciones generales y definición de universos para auditoría integral del paquete NPM29, 1.652 recobros	Se adjunta N/A archivo nombrado “Soporte Actividades diciembre 2024 hoja 6”	
7	Participar en las capacitaciones, reuniones, conciliaciones y/o mesas de trabajo programadas, asignadas por el supervisor del contrato y que tengan	Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con esta obligación	N/A	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

	relación con el objeto contractual.			
8	Informar oportunamente a la Coordinación de Grupo Interno de Verificación y Auditoría de Cuentas los casos que, en su actividad 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.	En el periodo objeto de la cuenta de cobro, no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	N/A	N/A
9	Las demás actividades que se deriven del objeto y naturaleza del contrato, que para el efecto le asigne la Dirección de Otras Prestaciones.	En el periodo objeto de la cuenta de cobro, no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	N/A	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
\$ 87.027.633	\$ 78.994.313	\$ 8.033.320	\$ 0	\$ 0

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

La ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de OCHO MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTEPE SOS M/CTE (\$ 8.033.320)

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS NATURALES					
Mes de ejecución contractual					
CONCEPTO	PLANILLA No.	VALOR	PERIODO		FECHA DE PAGO
			DESDE	HASTA	
Salud	7952809363	401.700	01/12/2024	31/12/2024	12/12/2024
Pensión	7952809363	514.200	01/12/2024	31/12/2024	12/12/2024
ARL	7952809363	16.800	01/12/2024	31/12/2024	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: N/A

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	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.

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

	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:



Camilo Andrés Plazas Veloza
Supervisor o interventor

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 – 340 - 2024		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	Hernan Camilo Villamil Gil		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	Camilo Andrés Plazas Veloza	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 técnicas y operativas de seguimiento y evaluación a los todos los procesos derivados de 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 ni presupuestos máximos o/y servicios complementarios, reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT o con póliza SOAT a tarifa diferencial por riesgo, 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	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 21191 del 04/10/2024. Adición por valor de \$ 22.761.073 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	\$ 64.266.560
Valor adiciones	\$ 22.761.073
Valor total incluidas las adiciones	\$ 87.027.633
Valor pagado o desembolsado al Contratista.	\$ 78.994.313
Valor Pendiente por pagar al Contratista	\$ 8.033.320
Valor para reintegrar o reintegrado por parte del Contratista.	\$ 0
Valor a liberar	\$ 0
Valor liberado	\$ 0
Valor total ejecutado	\$ 87.027.633

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
14-44-101203026	Cumplimiento de contrato	\$ 21.756.908,05	02/02/2024	30/06/2025

Trámites Sancionatorios (Si aplica)

OBLIGACION(ES) INCUMPLIDA(S)	TRÁMITE
NA	NA

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
NA	NA	NA	NA

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 (*)
NA	NA	NA

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 6/02/2024 al 29/02/2024
- b) Del período comprendido entre el 1/03/2024 al 31/03/2024
- c) Del período comprendido entre el 1/04/2024 al 30/04/2024
- d) Del período comprendido entre el 1/05/2024 al 31/05/2024
- e) Del período comprendido entre el 1/06/2024 al 30/06/2024
- f) Del período comprendido entre el 1/07/2024 al 31/07/2024
- g) Del período comprendido entre el 1/08/2024 al 31/08/2024
- h) Del período comprendido entre el 1/09/2024 al 30/09/2024
- i) Del período comprendido entre el 1/10/2024 al 31/10/2024
- j) Del período comprendido entre el 1/11/2024 al 30/11/2024
- k) Del período comprendido entre el 1/12/2024 al 31/12/2024

VERIFICACIÓN ENTREGA DE DOCUMENTOS, EQUIPOS Y/O ELEMENTOS

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

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
Sin documentos, equipos, elementos y/o aplicativos por entregar	☒	☐

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:



Camilo Andrés Plazas Veloza
Supervisor/Interventor

Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 31/12/2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 80897966
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	HERNAN CAMILO VILLAMIL GIL	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 65 BIS NO 68 B - 40	TELÉFONO: 3204647
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7952809363	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1119591454

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
800224808		230301	230301-PORVENIR		1	\$ 514.200
SUBTOTAL:					1	\$ 514.200
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
800130907		EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 401.700
SUBTOTAL:					1	\$ 401.700
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
860011153		14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 16.800
SUBTOTAL:					1	\$ 16.800

VALOR SIN MORA:	\$ 932.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 932.700