

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-183-2024

Bogotá, 16 de diciembre de 2024

Doctor

CARLOS ERNESTO GUERRERO MATTA

Director de Interventoría

AGS COLOMBIA SAS

interventoria.adres347@agsamericas.com.co

interventoriadres.zona3@agsamericas.com.co

**REFERENCIA: Informe presunta situación anómala
CLÍNICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL S.A.S.**

Contrato de Prestación de Servicios No. 1004 de 2023 suscrito entre la ADRES y la UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023 (en adelante UTR2023)	
Identificación de los Paquetes	08, 10 y 12 LOTE 3
Entidad reclamante	CLÍNICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL S.A.S.
Identificación	NIT 901.228.997
Ciudad	Barrancabermeja
Departamento	Santander
Cantidad de reclamaciones involucradas en el hallazgo	Cuatrocientos cuarenta y nueve (449)
Valor de las reclamaciones involucradas en el hallazgo	Cinco mil trescientos treinta y seis millones setecientos cincuenta y cuatro mil trescientos cuarenta y dos pesos (\$5.336.754.342)

Respetado doctor:

En cumplimiento de las estipulaciones contractuales y para los efectos pertinentes, nos permitimos presentar el informe de la referencia, con el objeto de que nos indiquen si hay otras gestiones a adelantar en el marco normativo vigente.

1. ANTECEDENTES

Las entidades prestadoras del servicio de salud que incurran en gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que se generan con ocasión de las lesiones o afectaciones en salud derivadas de accidentes de tránsito cuyo vehículo involucrado no fue identificado o no contaba con póliza SOAT a la fecha del evento, o el vehículo

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-183-2024

involucrado contaba con póliza SOAT la cual fue adquirida a la tarifa diferencial en virtud de lo establecido en el Decreto 2497 de 2022, o con ocasión de eventos catastróficos de origen natural o eventos terroristas, y/o gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, cumpliendo los requisitos definidos en la normativa específica que regula el tema, tienen derecho al reconocimiento y pago, con cargo a los recursos públicos que gestiona y protege la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

En cumplimiento de lo estipulado en el contrato referido, según la obligación No. 14 que a la letra señala: *“Informar oportunamente al interventor, a la ADRES, a la Superintendencia Nacional de Salud o a los organismos de control e investigación competentes, cualquier situación anómala o irregular que identifique en el desarrollo de los trámites de revisión y verificación de requisitos correspondientes, particularmente aquellas que puedan generar o inducir a reconocimientos o apropiaciones sin justa causa de recursos que administra la ADRES”* y con ocasión de hallazgos en el marco de la auditoría integral, en observancia de los lineamientos dispuestos en el Manual Operativo y de Auditoría de Reclamaciones adoptado por la ADRES, se identificaron hechos de una entidad reclamante, que pueden llegar a constituir situación anómala, los cuales se describen a continuación.

2. HECHOS

- 2.1 En atención al oficio 20244100515323 del 4 de octubre de 2024 de GIVRA, que fue remitido por la Líder del Grupo Supervisor Interventoría de ADRES a la firma interventora, quien lo envió a las firmas auditoras el 31 de octubre de 2024, el cual trata *“(...) de presuntas situaciones anómalas identificadas por el equipo de GIVRA en desarrollo de la verificación de calidad de las reclamaciones inmersas en el paquete 8, (...) las cuales deberán ser evaluadas y constatadas por la firma auditora e interventora”* y solicita *“(...) extrapolarlos a todo el universo de las reclamaciones y presentar un informe con el resultado de la revisión”*, la firma auditora revisó el universo involucrado en el paquete 8 del Lote 3, que trata de 171 registros únicos, los cuales corresponden a 6 entidades reclamantes, encontrando que la CLÍNICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL S.A.S., con NIT 901.228.997, ubicada en Barrancabermeja, Santander, presenta identidad en el contenido de algunos soportes, como es el caso de los resultados de laboratorio clínico, lo que fue informado a AGS Colombia S.A.S. con la comunicación UTR2023-AD-OF-172-2024 del 02 de diciembre de 2024.
- 2.2 Posteriormente, la UTR2023 verificó setecientos sesenta y dos (762) reclamaciones correspondientes a la CLÍNICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL S.A.S., incluidas en los paquetes 8, 10 y 12 del Lote 3 y extrapoló los hallazgos que se refieren a identidad de soportes, las cuales se distribuyen así:

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-183-2024

CLÍNICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL S.A.S.				
PAQUETE	PERÍODO DE RADICACIÓN 2024	CANTIDAD DE RECLAMACIONES	RECLAMACIONES CON HALLAZGOS	VALOR DE HALLAZGOS \$
08	Junio	224	157	1.988.469.876
10	Junio y Julio	233	177	1.828.726.731
12	Agosto y Septiembre	305	115	1.519.557.735
TOTAL		762	449	5.336.754.342

Se anexa archivo Excel con el listado de las 449 reclamaciones que tienen hallazgos (Ver numeral 3.1 del acápite de pruebas)

- 2.3 En relación con las 449 reclamaciones mencionadas en el numeral anterior, por valor de \$5.336.754.342, se describen las irregularidades evidenciadas, teniendo en cuenta que la CLÍNICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL S.A.S. adjunta como soporte de las reclamaciones el resultado de exámenes de laboratorio clínico, donde se identificó que el resultado de los mencionados exámenes es igual en todas ellas, aunque son víctimas diferentes, corresponden a sexos y edades diversas, como se muestra en las siguientes imágenes:

		RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO CARRERA 50 N° 82-225 3049759		Ingreso: Fecha: 03/01/2024
DATOS PERSONALES				
PACIENTE: JOHN FREDY GONZALEZ DOCTOR SEXO: M Fecha de Nacimiento: 02/08/1991 RANGO: B TIPO USUARIO: 1 CIUDAD: BARRANCABERMEJA TELEFONO: 3125236985 DIRECCION: CLL 47 N 47 63 EMPRESA: ADRES		IDENTIFICACION CC 1057587602 OCUPACION:		
Descripción	Resultado	Unidad	Parametros de referencia	
Estudio:19305 HEMOGRAMA CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA				
GLOBULOS ROJOS	4.0	ml/mm3	3.7-5.0	
HEMATOCRITO	41	%	36-42	
HEMOGLOBINA	13.4	g/dl	12.0-14	
LEUCOCITOS	7850	/mm3	5.000-10.000	
NEUTROFILOS	66	%	50.0-70.0	
LINFOCITOS	44	%	17.0-48.0	
MONOCITOS	14	%	1.0-15.0	
PLAQUETAS	420000	/mm3	150.000-450.000	
VCM	90		80-97	
MCH	33		26.5-33.5	
MCHC	32		31.5-35.0	
VSG	18	mm/Hr	HASTA 20	
RETICULOCITOS	1.9	%	0.5-2.5	
Estudio:19958 TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA TPT				
Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)	34	SEG +/-2	35.0	
Estudio:19827 PROTROMBINA. TIEMPO PT				
PT	15	SEG +/-2	16.1	

Imagen tomada del radicado 13737062

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-183-2024

RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO				
 Clínica Primero de Mayo Integral Una Clínica para toda la Familia		CARRERA 50 N° 82-225 3049759		Ingreso: Fecha: 03/02/2024
DATOS PERSONALES				
PACIENTE: CARLOS RAINEIRO ROJAS CALLES SEXO: M Fecha de Nacimiento: 04/11/1970 RANGO: B TIPO USUARIO: 1 CIUDAD: BARRANCABERMEJA TELEFONO: 3014568569 DIRECCION: CARRERA 20 N 77 10 EMPRESA: ADRES			IDENTIFICACION CC 1124059524 OCUPACION:	
Descripción	Resultado	Unidad	Parametros de referencia	
Estudio:19305 HEMOGRAMA CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA				
GLOBULOS ROJOS	4.0	ml/mm3	3.7-5.0	
HEMATOCRITO	41	%	36-42	
HEMOGLOBINA	13.4	g/dl	12.0-14	
LEUCOCITOS	7850	/mm3	5.000-10.000	
NEUTROFILOS	66	%	50.0-70.0	
LINFOCITOS	44	%	17.0-48.0	
MONOCITOS	14	%	1.0-15.0	
PLAQUETAS	420000	/mm3	150.000-450.000	
VCM	90		80-97	
MCH	33		26.5-33.5	
MCHC	32		31.5-35.0	
VSG	18	mm/Hr	HASTA 20	
RETICULOCITOS	1.9	%	0.5-2.5	
Estudio:19958 TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA TPT				
Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)	34	SEG +/-2	35.0	
Estudio:19827 PROTROMBINA. TIEMPO PT				
PT	15	SEG +/-2	16.1	

Imagen tomada del radicado 13737353

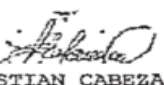
2.4 Las 449 reclamaciones se desagregan en tres (3) grupos, así:

- (i) En 274 reclamaciones los resultados transcritos en la historia clínica o en la evolución médica, no coinciden con el soporte de los resultados de los exámenes de laboratorio. Se adjuntan en .pdf las imágenes de los resultados y las evoluciones, de acuerdo con la casuística señalada. (Ver numeral 3.2 del acápite de pruebas). Y a continuación se ejemplifica el hecho:

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-183-2024

 Clínica Primero de Mayo Integral Una Clínica para toda la Familia		RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO CARRERA 50 N° 82-225 3049759		Ingreso: Fecha: 05/01/2024
DATOS PERSONALES				
PACIENTE: PEDRO LUIS MONSALVE SUAREZ SEXO: M Fecha de Nacimiento: 28/04/1987 RANGO: B TIPO USUARIO: 1 CIUDAD: BARRANCABERMEJA TELEFONO: 3015412369 DIRECCION: CLL 59 N 36D 14 EMPRESA: ADRES		IDENTIFICACION CC 1098638491 OCUPACION:		
Descripción	Resultado	Unidad	Parametros de referencia	
Estudio:19305 HEMOGRAMA CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA				
GLOBULOS ROJOS	4.0	ml/mm3	3.7-5.0	
HEMATOCRITO	41	%	36-42	
HEMOGLOBINA	13.4	g/dl	12.0-14	
LEUCOCITOS	7850	/mm3	5.000-10.000	
NEUTROFILOS	66	%	50.0-70.0	
LINFOCITOS	44	%	17.0-48.0	
MONOCITOS	14	%	1.0-15.0	
PLAQUETAS	420000	/ mm3	150.000-450.000	
VCM	90		80-97	
MCH	33		26.5-33.5	
MCHC	32		31.5-35.0	
VSG	18	mm/Hr	HASTA 20	
RETICULOCITOS	1.9	%	0.5-2.5	
Estudio:19958 TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA TPT				
Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)	34	SEG +/-2	35.0	
Estudio:19827 PROTROMBINA. TIEMPO PT				
PT	15	SEG +/-2	16.1	

 Clínica Primero de Mayo Integral Una Clínica para toda la Familia		CLINICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL SAS CRA 21 #47-18 3178519320 BARRANCABERMEJA NIT: 901228997 -6		FUNDACION CIUDAD DE OPORTUNIDADES
No Habilitación: 6808170068		Historia No 1098638491		
DATOS PERSONALES				
APELLIDOS: MONSALVE SUAREZ EDAD 36 AÑOS 8 MESES 8 DIAS SEXO M IDENTIFICACION CC 1098638491 TELEFONO 3015412369 DIRECCION CLL 59 N 36D 14 EMPRESA: ADRES ACOMPAÑANTE: NO APLICA RESPONSABLE: NO APLICA MUNICIPIO: BARRANCABERMEJA ATENDIDO EN: BARRANCABERMEJA		NOMBRES: PEDRO LUIS RANGO: C TIPO USUARIO: 1 Estado Civil: CASADO Fecha de Nacimiento: 28/04/1987 PARENTESCO: NO APLICA PARENTESCO: NO APLICA OCUPACION: 3412		
SE CIERRA IC				
 Medico: CRISTIAN CABEZA POLANCO Especialidad: MEDICINA GENERAL RM: 08113710				
IMPRESO POR: EALVARADO				
EVOLUCION ESPECIALISTAS				
Fecha: 05/01/2024 Hora: 19:03				
MOTIVO DE CONSULTA PACIENTE EN URGENCIAS OBSERVACION QUIEN SUFRIÓ POLITRAUMATISMO, SOLICITAN VALORACION DE HERIDAS POR CIRUGIA PLASTICA, PRESENTA EN REGION OCCIPITOTEMPORAL IZQUIERDA PRESENTA HERIDA AVULSIVA EN CUERO CABELLUDO, DE BORDES MAL DEFINIDOS, CON SANGRADO MODERADO, MATERIAL INORGANICO ADHERIDO, EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, PIERNA IZQUIERDA QUEMADURAS GRADO II POR FRICCION DE BORDES IRREGULARES Y DESVITALIZADOS, CON DETRITOS ADHERIDOS, STIGMAS DE SANGRADO.				
HB: 14 G/DL, HTO: 42%, LEUCOCITOS: 6.900 K/DL, NEUTROFILO: 75%, LINFOCITOS: 20%, RECUENTO DE PLAQUETAS. 320.000K/UL. TP: 11 SEGUNDO TTP: 31 SEGUNDOS				

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
 siguiente número consecutivo
 UTR2023-AD-OF-183-2024

Imágenes tomadas del radicado 13737065

- (ii) En 168 reclamaciones los resultados transcritos en la historia clínica o en la evolución médica no coinciden con el soporte de los resultados de los exámenes de laboratorio; adicionalmente, se destaca que las transcripciones son iguales entre sí en todas las evoluciones médicas. Se adjuntan en .pdf las imágenes de los resultados y las evoluciones de acuerdo con la casuística descrita. (Ver numeral 3.3 del acápite de pruebas). A continuación se ejemplifica el hecho:

DESCRIPCIÓN		RESULTADO	UNIDAD	PARAMETROS DE REFERENCIA
Estudio:19305 HEMOGRAMA CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA				
GLOBULOS ROJOS	4.0	ml/m	m3	3.7-5.0
HEMATOCRITO	41	%		36-42
HEMOGLOBINA	13.4	g/dl		12.0-14
LEUCOCITOS	7850	/mm3		5.000-10.000
NEUTROFILOS	66	%		50.0-70.0
LINFOCITOS	44	%		17.0-48.0
MONOCITOS	14	%		1.0-15.0
PLAQUETAS	420000	/mm3		150.000-450.000
VCM	90			80-97
MCH	33			26.5-33.5
MCHC	32			31.5-35.0
VSG	18	mm/Hr		HASTA 20
RETICULOCITOS	1.9	%		0.5-2.5
Estudio:19958 TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA TPT				
Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)	34	SEG +/-2		35.0
Estudio:19827 PROTROMBINA. TIEMPO PT				
PT	15	SEG +/-2		16.1

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
 siguiente número consecutivo
 UTR2023-AD-OF-183-2024

		CLINICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL SAS CRA 21 #47-18 3178519320 BARRANCABERMEJA NIT: 901228997 -6		FUNDACION CIUDAD DE OPORTUNIDADES
No Habilitación: 6808170068		Historia No 63465010		
DATOS PERSONALES				
APELLIDOS: SANABRIA DAZA		NOMBRES: DAICY YANILE		
EDAD 49 AÑOS 2 MESES 27 DIAS	SEXO F	IDENTIFICACION CC 63465010	RANGO: C	TIPO USUARIO: 1
TELEFONO 3112584565	DIRECCION MANZANA H CASA 32	Estado Civil: SEPARADO		
EMPRESA: ADRES-2024			Fecha de Nacimiento: 09/12/1974	
ACOMPANANTE: NO APLICA	TELEFONO: NO APLICA		PARENTESCO: NO APLICA	
RESPONSABLE: NO APLICA	TELEFONO: NO APLICA		PARENTESCO: NO APLICA	
MUNICIPIO: BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO: Santander	OCUPACION: 7441		
ATENDIDO EN: BARRANCABERMEJA				
Subjetivos/Objetivos				
SUBJETIVOS:				
TAC MUÑECA DERECHA CON RECONSTRUCCION 3D : FRACTURA RADIO DISTAL DERECHO COMPROMISO ARTICULAR RADIOCUBITAL DISTAL CON INESTABILIDAD MAS DIASTASIS RADIOCUBITAL ANGULADA DORSAL MAS DE 20° Y CONMINUCION DORSAL LESION ESTILOIDES CUBITAL				
:WBC (GLOBULOS BLANCOS) 8.0 K/uL (5.00 - 10.00) RBC 4.92 K/uL (4.20 - 5.20) HEMOGLOBINA 13.0 g/dL (14.00 - 18.00) HEMATOCRITO 44.3 % (39 - 53) VCM 90 fL (81.00 - 98.00) HCM 26.4 pg (26.00 - 34.00) CHCM 29.3 g/dL (31.0 - 36.0) PLAQUETAS 241 K/uL (150 - 450) VPMS 9 fL (5 - 15.0) IDE 13.5 % (11.5 - 14.5) % LINF 12.5 % (25 - 40) % MONI 6% (2 - 10) % GRAN 85.9 % (40 - 80) # LINF 1.0 K/uL (1.2 - 3.5) # MON 0.1 K/uL (0.0 - 1.20) # GRAN 6.9 K/uL (1.4 - 6.5)				
PRUEBAS DE COAGULACIÓN				
PT (TIEMPO DE PROTROMBINA) 13.7 seg. V. Normal 10-14 seg.				
PTT (TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA) 33 seg. V. Normal 30-43 seg				

Imágenes tomadas del radicado 13737445

- (iii) En siete (7) reclamaciones no hay registro en la evolución médica de los resultados de los exámenes de laboratorio, aunque se reitera que es igual el soporte a las demás reclamaciones. Se adjuntan en .pdf las imágenes de los resultados. (Ver numeral 3.4 del acápite de pruebas) A continuación se ejemplifica el hecho:

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-183-2024

RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO				
 Clínica Primero de Mayo Integral Una Clínica para toda la Familia		CARRERA 50 N° 82-225 3049759		Ingreso: Fecha: 03/02/2024
DATOS PERSONALES				
PACIENTE: CARLOS RAINEIRO ROJAS CALLES IDENTIFICACION CC 1124059524 SEXO: M Fecha de Nacimiento: 04/11/1970 RANGO: B TIPO USUARIO: 1 CIUDAD: BARRANCABERMEJA TELEFONO: 3014568569 DIRECCION: CARRERA 20 N 77 10 EMPRESA: ADRES OCUPACION:				
Descripción	Resultado	Unidad	Parametros de referencia	
Estudio:19305	HEMOGRAMA CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA			
GLOBULOS ROJOS	4.0	ml/mm3	3.7-5.0	
HEMATOCRITO	41	%	36-42	
HEMOGLOBINA	13.4	g/dl	12.0-14	
LEUCOCITOS	7850	/mm3	5.000-10.000	
NEUTROFILOS	66	%	50.0-70.0	
LINFOCITOS	44	%	17.0-48.0	
MONOCITOS	14	%	1.0-15.0	
PLAQUETAS	420000	/ mm3	150.000-450.000	
VCM	90		80-97	
MCH	33		26.5-33.5	
MCHC	32		31.5-35.0	
VSG	18	mm/Hr	HASTA 20	
RETICULOCITOS	1.9	%	0.5-2.5	
Estudio:19958	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA TPT			
Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)	34	SEG +/-2	35.0	
Estudio:19827	PROTROMBINA. TIEMPO PT			
PT	15	SEG +/-2	16.1	

Imagen tomada del radicado 13737353

3. PRUEBAS

Se aportan las siguientes, que soportan los hechos descritos:

- 3.1. Archivo Excel con el consolidado total de las reclamaciones con hallazgos.
- 3.2. Archivo en .pdf con las imágenes de las reclamaciones que contienen los resultados de exámenes de laboratorio clínico y las evoluciones de acuerdo con la casuística.
- 3.3. Archivo en .pdf contentivo de las imágenes de las reclamaciones que contiene el mismo resultado de exámenes de laboratorio clínico y las evoluciones de acuerdo con la casuística.

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-183-2024

- 3.4. Archivo en .pdf con las imágenes de las reclamaciones que contienen los resultados de exámenes de laboratorio clínico sin registro en la evolución.

4. GLOSAS IMPUESTAS A LAS RECLAMACIONES

Con el objeto de salvaguardar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en aplicación de lo dispuesto en la normativa vigente y en observancia de las estipulaciones contractuales que fueron asumidas por la UTR2023 en la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios 1004 de 2024 suscrito con ADRES, durante el proceso de auditoría integral de las reclamaciones que fueron entregadas para su verificación y revisión respecto del cumplimiento de los requisitos de ley, para efectos de aprobar y pagar lo que esté debidamente presentado y demostrado, específicamente para las cuatrocientas cuarenta y nueve (449) reclamaciones con hallazgos, radicadas por la CLÍNICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL S.A.S., con NIT 901.228.997, se impusieron las respectivas glosas por incumplimiento de requisitos normativos.

Y en especial se tiene la glosa 3212 cuya descripción es *“La información registrada en algunos o todos los soportes clínicos, no es veraz, consistente y presenta duplicidad de la información, respecto de otras reclamaciones”* y la anotación *“El registro clínico aportado no registra información veraz, consistente y presenta duplicidad de la información respecto de otras reclamaciones radicadas a la ADRES”* *“Se evidencian mismos resultados de laboratorios con otras reclamaciones radicadas por la entidad a la ADRES”*

5. CONCLUSIÓN

Las cuatrocientas cuarenta y nueve (449) reclamaciones objeto del presente informe y radicadas por la CLÍNICA PRIMERO DE MAYO INTEGRAL S.A.S., con NIT 901.228.997, ubicada en Barrancabermeja, Santander, por valor de cinco mil trescientos treinta y seis millones setecientos cincuenta y cuatro mil trescientos cuarenta y dos pesos (\$5.336.754.342), se encuentran en estado No Aprobado, entre otras glosas, por las posibles irregularidades presentadas en los soportes de las reclamaciones involucradas en el hallazgo con las cuales pretenden soportar la prestación del servicio reclamado.

Por lo anterior, quedamos atentos a brindar cualquier ampliación sobre la información presentada, si es del caso, en el término de ejecución del contrato, que es aproximadamente hasta el hasta el 30 de junio de 2025, o hasta que se agote la

UNIÓN TEMPORAL RECLAMACIONES 2023

En caso de respuesta por favor cite el
siguiente número consecutivo
UTR2023-AD-OF-183-2024

disponibilidad presupuestal apropiada para la ejecución del contrato, evento que suceda primero.

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: utreclamaciones2023@grupoasd.com.co o
Carrera 8 No 46-35 en Bogotá.

Cordialmente,



EFRAÍN GONZÁLEZ FONTECHA
Gerente General del Proyecto Lote 3

Copia: Dr. JAIRO EDISON TIRADO MARTÍNEZ, Director de Otras Prestaciones, ADRES,
jairo.tirado@adres.gov.co