| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contrato No.** | ADRES-CPS-445-2025 | | |
| **Nombre del Contratista y/o Representante Legal** | MARTHA CAROLINA ANGULO POSSE | | |
| **Nombre del Supervisor y/o Interventor** | HEIDY PATRICIA PARRA CHAVARRO | **Teléfono / Extensión** | |
| **Dependencia** | DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES (DOP) | | |
| **Objeto del Contrato** | Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES en la revisión, verificación y control 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 y/o 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 ID-126-DOP | | |
| **Fecha de Inicio** | 14/02/2025 | **Fecha de Terminación** | 13/10/2025 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Periodo del Informe de Actividades** | **Desde** | 01/07/2025 | **Hasta** | 31/07/2025 |
| **Fecha Suscripción Adición** | | | | |
| **RP Adición** | | | | |
| **Valor RP Adición** | | | | |
| **Fecha Suscripción Prórroga** | | | | |
| **Fecha Inicio Prorroga** | | | | |
| **Fecha Final Prorroga** | | | | |
| **Fecha Suscripción Suspensión** | | | | |
| **Fecha Inicio Suspensión** | | | | |
| **Fecha Final Suspensión** | | | | |
| **Fecha Suscripción Cesión** | | | | |
| **RP Cesión** | | | | |

## 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 | Efectuar la revisión, verificación de las cuentas y los soportes presentados ante la ADRES por servicios y tecnologías no financiados con la UPC o con los presupuestos máximos, así como por atenciones en salud e indemnizaciones por accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT, eventos terroristas y catástrofes de origen natural, conforme los criterios y requisitos previstos en la normativa y manuales vigentes. | Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con esta obligación. | N/A | N/A |
| 2 | Registrar los resultados de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el efecto. | 1.Se realizó verificación y auditoria de archivo BASE DE TRABAJO 27062023 HOJA 9 MARTHA DEL 1 AL 11 DE JULIO, 2700 ítems2.Se realizó verificación y auditoria de archivo BASE DE TRABAJO 27062023 HOJA 9 MARTHA DEL 17 AL 25 DE JULIO, 1233 ítems3.Se realizó verificación y auditoria de archivo BASE DE TRABAJO COMUNICACION SURA 18072025, 306 ítems4.Se realizó verificación y auditoria de archivo BASE DE TRABAJO COMUNICACION SURA 21072025, 56 ítems. | Archivo Obligación 2 | N/A |
| 3 | Cumplir y reportar las metas de productividad y calidad que se fijen por el supervisor del contrato y/o la respectiva Coordinación del Grupo Interno de | Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con esta obligación. | N/A | N/A |

| | Obligación contractual | Actividad desarrollada | Producto y/o Entregables | Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación |
|---|---|---|---|---|
| | Verificación y Auditoría de Cuentas 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. | | | |
| 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. | Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con esta obligación. | N/A | N/A |
| 5 | Participar en las capacitaciones, reuniones, conciliaciones y/o mesas de trabajo programadas. | Se asistió a las siguientes reuniones en el mes de abril 2025:1. Jueves 03 de Julio, 9:00a.m. DEVOLUCION BASEREINTEGRO 01072025 MARTHA ANGULO2. Jueves 03 de Julio, 9:00a.m. CASOS DE AUDITORIA AUD 71005 EN ITEM NO PREGUNTA.3. Jueves | Archivo Obligación 5 | N/A |

| | Obligación contractual | Actividad desarrollada | Producto y/o Entregables | Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación |
|---|---|---|---|---|
| | | 10 de Julio, 9:00a.m. Socialización Calidad JUNIO 2025.4. Miércoles 16 de Julio, 11:00a.m SOCIALIZACION DE CASOS HOJA 9.5. Martes 22 de julio, 10:30 a.m., ACLARACION DISTRIBUCION.6. Miércoles 23 de Julio, 10: 00 a.m., Lineamiento final para realización, cargue, radicación y proceso de pago de cuentas de cobró 2025. | | |
| 6 | 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. | Durante el periodo no se asignaron actividades relacionadas con esta obligación. | N/A | N/A |
| 7 | 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. | N/A | N/A |

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

_____

**CC-1110460851-MARTHA CAROLINA ANGULO POSSE**
**Fecha: 05/08/2025**

## BALANCE ECONÓMICO

| Valor Total Contrato (Inicial + Adición) | Valor Pagado | Valor a Pagar | Saldo Liberado | Saldo por Pagar |
|---|---|---|---|---|
| COP $ 48.345.040,00 | COP $ 27.596.960,33 | COP $ 6.043.130,00 | COP $ 0,00 | COP $ 14.704.949,67 |

La ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de Seis Millones Cuarenta Y Tres Mil Ciento Treinta Pesos Moneda Corriente ($6.043.130,00 )

| CONCEPTO | PLANILLA No. | ENTIDAD | VALOR | PERIODO | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | DESDE | HASTA |
| ARL | 9488352708 | POSITIVA CO | 12.900,00 | 01/06/2025 | 30/06/2025 |
| Pensión | 9488352708 | COLFONDOS | 392.600,00 | 01/06/2025 | 30/06/2025 |
| Salud | 9488352708 | NUEVA E.P.S | 306.800,00 | 01/06/2025 | 30/06/2025 |

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.
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.<br>2. Formato de deducciones para efectos de retención en la fuente, suministrado por la entidad.<br>3. Soportes contractuales cargados en la sección 7 del contrato electrónico (Formato comprimido).<br>4. Cuenta de cobro o factura, según el Régimen sea Simplificado o Común.<br>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<br>5. En caso de primer pago debe aportar:<br>a. Los soportes relacionados en el formato de deducciones para efectos de retención en la fuente. |

**En constancia, firmo:**

HEIDY PATRICIA PARRA CHAVARRO

**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., 05/08/2025**