

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR02
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO Y PAGO FINAL.	VERSIÓN	05
			FECHA	29/08/ 2025

Contrato No.	ADRES-CTO-790-2025			
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	ACCESO DIRECTO ASOCIADOS S.A.S			
Nombre del Supervisor y/o Interventor	MARIA DEL PILAR DIAZ LEON		Extensión del Supervisor	4322760 EXT1602
Dependencia	Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud			
Objeto del Contrato	Contratar la prestación del servicio de publicación en un diario impreso de alta circulación y cobertura nacional en cumplimiento a lo establecido en el artículo 115 del Decreto 019 de 2012 y demás publicaciones que requiera la entidad. ID-033-DGRFS.			
Fecha de Inicio	19/12/2025		Fecha de Terminación	31/12/2025
Periodo del Informe de Actividades	Desde	19/12/2025	Hasta	31/12/2025
Fecha Suscripción Adición				
RP Adición				
Valor RP Adición				
Fecha Suscripción Prórroga				
Fecha inicio Prórroga				
Fecha Final Prórroga				
Fecha Suscripción Suspensión				
Fecha Inicio Suspensión				
Fecha Final Suspensión				
Fecha Suscripción Cesión				
RP Cesión				

INFORME DE EJECUCIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA
--

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR02
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO Y PAGO FINAL.	VERSIÓN	05
			FECHA	29/08/ 2025

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial del Contrato o Convenio	2.765.000,00
Valor adiciones	0
Valor total incluidas las adiciones	0
Valor pagado o desembolsado al Contratista. 2025	0
Valor pagado o desembolsado al Contratista. 2026	320.000,00
Valor pagado o desembolsado al Contratista. 2027	0
Valor para reintegrar o reintegrado por parte del Contratista	0
Valor Pendiente por pagar al Contratista	0
Valor a liberar vigencia corriente	0
Valor liberado 2025	0
Valor liberado 2026	2.445.000,00
Valor liberado 2027	0
Valor total ejecutado	320.000,00

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 SEGUROS DEL ESTADO como sigue:

PÓLIZA No.	AMPAROS	VALORES ASEGURADOS	VIGENCIAS	
			FECHA INICIO	FECHA FINAL
21-46-101124935	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$ 276.500,00	18/12/2025	30/06/2026
21-46-101124935	CALIDAD DEL SERVICIO	\$ 553.000,00	18/12/2025	30/06/2026

Trámites Sancionatorios (Si aplica)

OBLIGACION(ES) INCUMPLIDA(S)	TRÁMITE
-	-

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
 Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
 Conmutador: (+57) 601 4322760
 Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR02
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO Y PAGO FINAL.	VERSIÓN	05
			FECHA	29/08/ 2025

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 19/12/2025 al 31/12/2025
 - b) Del período comprendido entre el
 - c) Del período comprendido entre el
 - d) Del período comprendido entre el
 - e) Del período comprendido entre el

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
	☐	☐

De conformidad con lo anterior, LA SUPERVISIÓN CERTIFICA QUE:

- El (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.
- Entrego los siguientes productos (Aplica en el evento que se haya pactado por producto relacionar los mismos y fecha de entrega)
- Verifiqué la matriz de riesgos del contrato y se estableció, que no se materializo ninguno de los riesgos

OBSERVACIONES	No aplica
----------------------	-----------

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR02
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO Y PAGO FINAL.	VERSIÓN	05
			FECHA	29/08/ 2025

En constancia, firmo:	
	
Supervisor (es)/Interventor (es)	
Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 11/02/2026	

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737