

 ADRES <small>ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</small>	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	02
			FECHA	29/11/2019

Contrato No.	ADRES_CPS_056-2021		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	INDIRA VANESSA ECHAVEZ MARTINEZ		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	MAGDIELA DE LA CARRERA FRANKY	Teléfono / Extensión	432 27 60 Ext. 1020
Dependencia	OFICINA ASESORA JURIDICA		
Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales para ejercer la representación prejudicial y judicial en los procesos en que sea parte la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o contra el entonces FOSYGA.		
Fecha de Inicio	1/02/2021	Fecha de Terminación	30/06/2021

Periodo del Informe de Actividades	Desde	1/03/2021	Hasta	31/03/2021
Adición y/o Prórroga	N/A			
Suspensión	N/A			
Cesión	N/A			

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES ⁱ				
Obligación contractual		Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
1	Representar judicial y extrajudicialmente a la ADRES, dentro de los términos legales las actuaciones procesales en los procesos judiciales (radicación de poderes, asistencia a audiencias judiciales y extrajudiciales, contestaciones de demanda, interposición de recursos contra providencias o fallos adversos, presentación de alegatos de conclusión), conciliaciones y asuntos judiciales subrogados del entonces Fosyga y que le sean asignados, hasta la culminación del proceso o conciliación.	Durante el periodo objeto de informe, se garantizó la representación extrajudicial con la elaboración de fichas para los siguientes casos: 20201420140652 prejudicial 20201420141752 prejudicial 2020-0123 2020-0234	Se allegan las fichas en medio magnético.	N/A
2	Aportar las respectivas pruebas, así como en la práctica de diligencias	Debido a la etapa procesal de los expedientes a mi cargo, no se	N/A	N/A

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	02
			FECHA	29/11/2019

	judiciales en los procesos asignados, para la respectiva Defensa Judicial	hizo necesario cumplir esta función.		
3	Proyectar respuestas a los requerimientos de autoridades competentes y/o personas naturales o jurídicas, relacionados con los procesos asignados.	Se dio respuesta a 5 reclamación administrativa ORFEO 20201420554382 ORFEO 20211420218432 ORFEO 20211420293172 ORFEO 20201420466542 ORFEO 20201420466532	Se allega respuesta	N/A
4	Realizar seguimiento y vigilancia permanente a los procesos asignados, con el fin de evitar vencimientos de términos, que pongan en riesgo la defensa de la ADRES; sin perjuicio del apoyo que se pueda obtener a través de la firma de vigilancia que eventualmente prestare sus servicios a la entidad.	Se realizó el seguimiento a las conciliaciones prejudiciales asignadas a mi cargo.	Se allega base de reparto	N/A
5	Revisar y mantener actualizada la base de datos (Excel), incluyendo cada actuación de los procesos asignados a su cargo.	Se revisa y mantiene actualizada la base de datos (Excel) donde se reporta cada proceso asignado.	https://eadres-my.sharepoint.com/:x:/r/personal/rodrigo_rincon_adres_gov_co/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B45D05BDB-D4C4-4A59-9F0C-1487CE56FBEA%7D&file=REPARTO%20PREJUDICIALES%202020.xlsx&action=default&mobiledirect=true&cid=631c7592-fcc6-4771-9608-4f0138b7e724	N/A
6	Mantener y custodiar los expedientes a cargo dentro de los cuales deberá reposar todas las actuaciones surtidas, sean o no de carácter judicial pero que tengan relación con el proceso o acción; tanto en medio magnético, como físico.	Como quiera que en el período objeto de informe no se adelantó la representación judicial, no se desarrolló esta obligación.	N/A	N/A
7	Mantener actualizada la información en los procesos a su cargo, para lo cual debe remitir con el informe de actividades a la ADRES las actuaciones surtidas dentro de los	Se mantiene actualizada la información de los procesos asignados para elaboración de fichas, en el cual se evidencia la labor realizada.	https://eadres-my.sharepoint.com/:x:/r/personal/rodrigo_rincon_adres_gov_co/_layouts/15/Doc.aspx?sour	N/A

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	02
			FECHA	29/11/2019

	<p>mismos sean o no de carácter judicial, tales como, oficios, comunicaciones, notas internas, informes, avisos, conceptos técnicos, demanda, contestación, recursos, excepciones, alegatos, copias de las sentencias de primera y segunda instancia, entre otros. A la ADRES deben remitirse copia de todas y cada una de las piezas procesales de cada causa, así como de aquellas que fuesen requeridas por la Entidad, para los fines pertinentes al archivo documental de las mismas por parte de ADRES.</p>		<p>cedoc=%7B45D05BDB-D4C4-4A59-9F0C-1487CE56FBEA%7D&file=REPARTO%20PREJUDICIALES%202020.xlsx&action=default&mobiledirect=true&cid=631c7592-fcc6-4771-9608-4f0138b7e724</p>	
8	<p>Las copias de los fallos de primera y segunda instancia y en caso de la terminación del proceso en una cualquiera de estas instancias se debe acompañar de la certificación de ejecutoria que acredite la terminación del litigio. Cuando se presente el cambio de jurisdicción por competencia, el apoderado informará de ello a la ADRES y continuará con la defensa del proceso.</p>	<p>Como quiera que en el período objeto de informe no se adelantó la representación judicial, no se desarrolló esta obligación.</p>	N/A	N/A
9	<p>Para la terminación de procesos judiciales por cambio de jurisdicción se debe remitir al supervisor del contrato, la respectiva pieza procesal que lo ordenó. En caso de terminación anticipada anormal del proceso por cualquier causa, incluida la prosperidad de las excepciones propuestas en la contestación de la demanda, de las excepciones declaradas probadas en la audiencia inicial, declaraciones de nulidad por indebida notificación, se deben remitir las respectivas piezas procesales en su totalidad, esto incluye las grabaciones de las audiencias.</p>	<p>Como quiera que en el período objeto de informe no se adelantó la representación judicial, no se desarrolló esta obligación.</p>	N/A	N/A
10	<p>La terminación de los procesos debe ser informada de manera oportuna al igual que todas las sentencias de carácter condenatorio a través de la Coordinación, con el fin de que la</p>	<p>Como quiera que en el período objeto de informe no se adelantó la representación judicial, no se desarrolló esta obligación.</p>	N.A.	N/A

 ADRES <small>ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</small>	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	02
			FECHA	29/11/2019

	ADRES pueda proceder al pronto pago de las mismas.			
11	Presentar dentro del término las fichas técnicas de conciliación y del medio de control de repetición para estudio y decisión del Comité de Conciliación.	Se presentó de manera oportuna 4 fichas correspondiente a los radicados: 20201420140652 20201420141752 2020-0123 2020-0234	Se allega la ficha correspondiente en medio magnético.	N/A
12	Registrar y actualizar de manera oportuna en el Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado- Ekogui lo pertinente para procesos y en formato PDF subir el soporte de registro a Ekogui de fichas correspondiente a las solicitudes de conciliación extrajudicial, los procesos judiciales y los trámites arbitrales a su cargo, y demás obligaciones establecidas en el Decreto 1069 de 2015 o norma que lo derogue, modifique o sustituya, debiendo entregar un paz y salvo mensual al supervisor del contrato, de la actualización de los datos registrados en el sistema Ekogui suscrito por el administrador en la entidad o a quien este designe.	Como quiera que en el período objeto de informe no se adelantó la representación judicial, no se desarrolló esta obligación.	N/A	N/A
13	Validar la información de solicitudes de conciliación, procesos judiciales y trámites arbitrales a su cargo, que haya sido registrada en el sistema por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado e informar a la Agencia, dentro de los 15 días siguientes al ingreso de la información, cualquier inconsistencia para su corrección.	Se verificaron y cargaron las solicitudes de conciliación en la plataforma a ekogui	Cargue de información a la plataforma ekogui, su validación puede hacerse al ID que se adjunta en la base de reparto	N/A
14	Calificar el riesgo en cada uno de los procesos judiciales a su cargo, con una periodicidad no superior a seis meses, así como cada vez que se profiera una sentencia judicial sobre el mismo, de conformidad con la metodología que determine la	Como quiera que el riesgo se califica en 3 periodos, para el periodo objeto de informe no se tuvo que ejecutar esta obligación	N/A	N/A

	Agencia Nacional Jurídica del Estado.			
15	Incorporar el valor de la provisión contable de los procesos a su cargo, con una periodicidad no superior a seis meses, así como cada vez que se profiera una sentencia judicial sobre el mismo de conformidad con la metodología que se establezca para tal fin.	Como quiera que el riesgo se califica en 3 periodos, para el periodo objeto de informe no se tuvo que ejecutar esta obligación	N/A	N/A
16	Proyectar dentro del término otorgado por la ley, la respuesta a los derechos de petición, consultas, observaciones y solicitudes que sean competencia de la Oficina Asesora Jurídica; para lo cual contará con la herramienta electrónica que disponga la entidad para tal fin.	Como quiera que en el periodo objeto de informe no se adelantó la representación judicial, no se desarrolló esta obligación.	N/A	N.A.
17	Cumplir con las demás actividades que se deriven del objeto y naturaleza del presente contrato.	Se asistió a capacitación virtual de: “CONTINUACION PROGRAMA CAPACITACIONES” el 1 de marzo. “CAPACITACION COBRO COACTIVO Y PERSUASIVO” el 12 de marzo. “CAPACITACION CONTRATO 080” el 16 de marzo. “CAPACITACION EXPEDIENTE DIGITAL” el 19 de marzo.	El soporte reposa en la herramienta Teams.	N/A

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

Indro V. Echavez Mtz.

Firma del Contratista

Fecha: 5/04/2021

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	02
			FECHA	29/11/2019

VALOR A PAGAR				
Valor Total Contrato (Inicial + Adición)	Valor Pagado	Valor a Pagar	Saldo Liberado	Saldo por Pagar
21.860.885	\$4.286.448	\$4.286.448	\$0	\$13.287.989

La ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$4.286.448)

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS NATURALES					
Mes de ejecución contractual					
CONCEPTO	PLANILLA No.	VALOR	PERIODO		FECHA DE PAGO
			DESDE	HASTA	
Salud	9418224826		1/03/2021	31/03/2021	Incluir fecha inicio contrato
Pensión	9418224826		1/03/2021	31/03/2021	Incluir fecha inicio contrato
ARL	9418224826		1/03/2021	31/03/2021	Incluir fecha inicio contrato

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: [Realizar una breve descripción del hallazgo \(Adjuntar soportes\)](#)

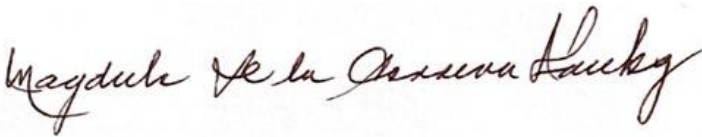
INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

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(amos) 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.

OBSERVACIONES	Incluir información relevante no descrita en otro acápite, solo si aplica, no es necesario reiterar información.
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; cuando aplique, o

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	02
			FECHA	29/11/2019

	<p>Certificación del cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y/o Aportes Parafiscales; cuando aplique.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Formato de deducciones para efectos de retención en la fuente, suministrado por la entidad. 3. Cuenta de cobro o factura, según el Régimen (Simplificado o Común). 4. Dos (2) medios magnéticos con las actividades realizadas de acuerdo con las obligaciones, productos y/o informes, estipulados en el Contrato o Convenio en mención. 5. En caso de primer pago debe aportar: <ol style="list-style-type: none"> a. Los soportes y el formato de deducciones para efectos de retención en la fuente. b. Si es de régimen común debe adjuntar copia de la Resolución de facturación de la DIAN.
<p>FIRMA</p>  <p>MAGDIELA DE LA CARRERA FRANKY Supervisor (es)/Interventor (es)</p>	
<p>En constancia, el presente documento se entiende aprobado por las partes una vez el usuario supervisor del contrato efectue la aprobación respectiva en la plataforma de SECOP II.</p>	
<p>Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 5/04/2021</p>	

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32937074		ECHAVEZ MARTINEZ INDIRA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8D #80009	CARTAGENA-BOLIVAR	6670770	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-02	2021-02	944813427		9418229826	I	2021/03/16	2021/04/05	BANCOLOMBIA	\$497,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																		
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES															
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC		Aporte		Codigo	Dias	IBC		Aporte		Codigo	Dias	IBC		Aporte		Dias	IBC		Aporte								
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,714,579		\$274,400				\$1,714,579		\$214,400				\$0		\$0				\$1,714,579		\$9,000				\$0		\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,714,579		\$274,400				\$1,714,579		\$214,400				\$0		\$0				\$1,714,579		\$9,000				\$0		\$0	
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)							\$1,714,579		\$274,400				\$1,714,579		\$214,400				\$0		\$0				\$1,714,579		\$9,000				\$0		\$0	
1	CC	32937074	ECHAVEZ INDIRA		25-14	30	\$1,714,579		\$274,400		EPS008	30	\$1,714,579		\$214,400		0		\$0		\$0		14-23	30	\$1,714,579		\$9,000		0	\$0		\$0		
Total Afiliados(1)							\$1,714,579		\$274,400				\$1,714,579		\$214,400				\$0		\$0				\$1,714,579		\$9,000				\$0		\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32937074		ECHAVEZ MARTINEZ INDIRA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8D #80D09	CARTAGENA-BOLIVAR	6670770	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	944813427	9418229826	I	2021/03/16	2021/04/05	BANCOLOMBIA	20	\$497,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$274,400	\$0	\$0	\$274,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$274,400	\$0	\$0	\$274,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,000	\$0	\$0	\$9,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,000	\$0	\$0	\$9,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$214,400	\$0	\$0	\$214,400	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$214,400	\$0	\$0	\$214,400	
TOTAL				1	\$497,800	\$0	\$0	\$497,800	

**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2021**

Nombres y Apellidos	No. Identificación
Indira Vanessa Echávez Martinez	32.937.074

Que para los efectos que sean pertinentes, me permito aportar la siguiente información personal:

Régimen del impuesto sobre las ventas al que pertenezco: COMUN ☐ SIMPLIFICADO ☒

Código Actividad Económica _6910_ Tarifa ICA _9.66_

Contrato de Prestación de Servicios Número: No_ ADRES-CPS-056-2021 _

Fecha de Inicio: _01/02/2021_ Fecha de Terminación: _30/06/2021_

Valor total del Contrato: \$ _ **21.860.885** _ Prórroga: SI ☐ NO ☒

Valor mensual por concepto de Honorarios: \$ **4.286.448,00**

1. Declaro bajo gravedad de juramento que para desarrollar la actividad por prestación de Honorarios y por compensación por servicios personales, no he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados, por lo cual solicito aplicar la retención en la fuente del Art. 383, servicio clasificado como Renta de trabajo según el artículo 103 del Estatuto Tributario. De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad económica, me comprometo a informarles.
2. Declaro bajo gravedad de juramento en el marco de lo estipulado en el Decreto 099 de 2013, Artículo 387 del Estatuto Tributario, que las personas que a continuación relaciono dependen económicamente de mí, así mismo manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos de la norma precitada, para lo cual adjunto documentación que así lo certifica:

TIPO DE DOCUMENTO	No. DE DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CALIDAD DEPENDIENTE (*)
RC	1014999340	JUAN NICOLAS PINILLA ECHAVEZ	HIJO

**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2021**

(*) CALIDAD DEPENDIENTES

- a) Hijos que tienen hasta 18 años de edad y dependen económicamente de mí.
- b) Hijos con edades entre 18 y 23 años cuya educación está a mi cargo en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación para el trabajo y el desarrollo humano debidamente acreditados por la autoridad competente.
- c) Hijos mayores de 23 años que se encuentran en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.
- d) Cónyuge o compañero permanente que se encuentra en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.
- e) Padres y/o hermanos que se encuentran en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificados por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.

Con lo anterior se solicita que en la depuración de la base de retención sea descontado el 10% de mis ingresos brutos y hasta un máximo de 32 UVT por concepto de dependientes.

- 3. Igualmente, con mi firma declaro: que mi cónyuge _____(Vacío)_____ identificado (a) con la C.C. No. ____ (Vacío)____ no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
- 4. Declaro bajo gravedad de juramento, que a la fecha tengo vigente un crédito hipotecario para adquisición de vivienda, Obligación _____(Vacío)_____ de _____(Vacío)_____, según certificación del año 2016; anexa al presente, lo anterior para efectos de la aplicación de la retención a que haya lugar de conformidad con el estatuto tributario vigente y normas reglamentarias, en particular lo establecido en el Decreto 099 de 2013, artículo 2, numeral 1, hasta 100 uvt.
- 5. Declaro que soy titular de la cuenta AFC No. ____ (Vacío)_____, del Banco ____ (Vacío)_____, a la cual consigno mensualmente la suma de (\$ Vacío _____), de la cual anexo la certificación bancaria. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente en el documento equivalente anexo al desembolso en mención, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-4 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 23 de la ley 633 de 2000, y además disposiciones legales vigentes.

**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES**

AÑO 2021

6. Declaro que mensualmente consigno a pensiones voluntarias _____(Vacío)_____ la suma de (\$ Vacío), de la cual anexo certificación del Fondo de Pensiones. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-1 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 23 de la ley 633 de 2000, y además disposiciones legales vigentes.

Nota: Para los numerales 5 y 6 la sumatoria de los aportes no debe exceder del 30% del ingreso laboral.

7. Declaro que consigno a Medicina pre-pagada _____(Vacío)_____ la suma de (\$ Vacío), (anexar certificación del año inmediatamente anterior)_____ (Vacío)_____ que no supera las 16 UVT mensuales.
8. Declaro que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. (Anexar planilla de liquidación según Artículo 56 del Estatuto Tributario)

Atentamente,


Firma _____

Cédula de ciudadanía__32.937.074____
Bogotá D.C. 05 de Abril de 2021

1014999340

Indicativo
Serial

55900007

EL NOTARIO 64
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C. (64)
El Notario Certifica:
Esta copia autentica (fotocopia) del
registro original el cual reposa en
el archivo del registro del estado
civil de esta notaria.
Bogotá y 115 Decreto 1260 de 1970

Bogotá, D.C. 13 AGO. 2018

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO .

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **32.937.074**

ECHAVEZ MARTINEZ
APELLIDOS

INDIRA VANESSA
NOMBRES

Indira V Echevez Mtz
FIRMA






INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-OCT-1984**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 **AB+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

14-ENE-2003 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-0500100-30117308-F-0032937074-20030822 0539103234O 01 135727060

CIUDAD: Bogota D.C.

FECHA: 5/04/2021

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: INDIRA VANESSA ECHAVEZ MARTINEZ

IDENTIFICACIÓN: **CC** ☒ **NIT** ☐ **No.** 32.937.074

CONTRATO No.: ADRES-CPS-056-2021

OBJETO: Prestar servicios profesionales para ejercer la representación prejudicial y judicial en los procesos en que sea parte la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o contra el entonces FOSYGA.

PERIODO COMPRENDIDO DESDE: 1/03/2021 **HASTA:** 31/03/2021

LA SUMA DE: Cuatro millones doscientos ochenta y seis mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos M/CTE (\$ 4.286.448)

POR CONCEPTO DE HONORARIOS

DIRECCIÓN: CALLE 8D # 80D- 09, 2DO PISO

TELÉFONO: 3017316955



FIRMA
C.C 32.937.074