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

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1033793409	TIQUE	DUCUARA	DANIEL	ESTEBAN	2022-10	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE
CC	1033793409	TIQUE	DUCUARA	DANIEL	ESTEBAN	2018-07	FAMISANAR E.P.S.	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2022	27	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2022	20	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2022	19	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2022	11	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2021	29	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2021	26	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2021	4	COTIZANTE	Estado Emeregencia
FAMISANAR E.P.S.	05/2021	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
FAMISANAR E.P.S.	04/2021	8	COTIZANTE	Estado Emeregencia
FAMISANAR E.P.S.	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2021	13	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2020	1	COTIZANTE	Estado Emeregencia
FAMISANAR E.P.S.	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2019	15	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2019	3	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2018	3	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2018	12	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2018	0	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	05/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2018	3	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2018	16	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2017	7	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2017	17	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2016	9	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2016	1	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2016	18	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2016	15	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2015	28	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Daniel Esteban Tique Ducuara						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1033793409	
CORREO ELECTRONICO:	daniell-rx@hotmail.com				CELULAR:	3206052741	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10I18-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	447757183				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	8441			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	2296	FECHA	2022-11-30 17:27:58.000	NÚMERO DE CRP	51272	FECHA	2022-11-30 17:59:57.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2022-11-01	HASTA	FECHA FINAL 2022-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,622,898				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$4,394,882
VALOR EJECUTADO	$1,622,898
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,622,898
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,771,984
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	37%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
62635964	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente