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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALEXANDER TIQUE AGUILAR												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.024.482.976							
CORREO ELECTRONICO:	nowcrossfire@gmail.com				CELULAR:	3208818138							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	USS BOSA												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AUTORIZACIONES				SEDE:	Bosa							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	B035R28	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	57167953141								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3401-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			7 DE 7			
NUMERO CDP	1051	FECHA	22/07/2020	NÚMERO DE CRP	31315	FECHA	31/07/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Financiera dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	8	2020		31	8	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.581.100									
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 0%								

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$25.067.700
VALOR EJECUTADO	$25.067.700
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.581.100
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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. 508**, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planillas	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9409065565	1.432.440	$179.100	$229.200	3	$34.900	**$443.200**

Dado en Bogotá el dia (31) del mes de AGOSTO del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

LUZ MARY TORRES
LIDER DE PROCESO

ALEXANDER TIQUE AGUILAR
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:				Sede: BOSA						
No. DE CONTRATO:	3401-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	8	2.020		31	8	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALEXANDER TIQUE AGUILAR		C.C.	1.024.482.976			DE	BOGOTÁ	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Financiera dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
A. El seguimiento a la gestion del proceso de autorizaciones generando las respectivas acciones de mejora	100%	Se realizo seguimiento en puesto de trabajo a las actividades de cada uno de los colaboradores del proeso de autorizaciones y admisiones de la Unidad de Kennedy, se hace retroalimentaciónde las falencias encontradas.	Bitacora de autorizacion al facturador correspondiente
B.Verificar la pertinencia de las solicitudes de autorizaciones a las EAPB en a unidad de servicios de Kennedy	100%	Se realizo seguimiento a la gestion realizada de los reportes y novedades registradas en la bitacora de seguimiento de autorizaciones, se hace retroalimentación de casos especificos evidenciados.	Censo diario
C. Apoyar tecnicamente a los autorizadores para la gestion de autorizacionbes negadas por parte de las EPRB	100%	En el Censo diario se evidencia la gestion realizada por los autorizadores, se verifican aleatoriamente y se retroalimenta según los casos.	censo diario y bitacoras correspondientes al dia
D. Identificar posibles glosas para realizar iunforme y reportarlo a las areas y/p procesos involucrados	100%	Se realiza verificación de las autorizaciones generadas por cada servicio, se realiza reatroalimentación de las inconsistencias encontradas y se da la directriz acorde a los servicios prestados al paciente, esto para que se reaice el debido proceso.	Entrega de bitacoras
E. Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el area de facturacion y glosas en la cosecucion de de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B)	100%	Se recepcionan las solicitudes pertinentes y se analiza, se retroalimenta al personal y se distribuyen de acuerdo a los servicios, para que se adelanten la consecucion de soportes.	Censo diario
F. Dar respuesta a cada uno de los requerimientos y PQR relacionados con admisiones y autorizaciones.	100%	Se realiza seguimiento, analisis de la PQR indagando al colaborador sobre los hechos ocurridos, se realiza retroalimentacioin y se proyecta respuesta teniendo en cuenta los parametros establecidos.	Censo diario
G. Coordinar con los procesos asistenciales y facturación lineaminetos que permitan la solicitud de autorizaciones y consecución de las mismas.	100%	Se realizo recorrido por todos los servicios en compañía de las jefes de los servicios reatroalimentando los procesos de autorizaciones y admisiones.	No aplica
H. Capacitar a los colaboradores de adminones y autorizaciones en temas de aseguramiento y mormatividad relacionada.	100%	Se realiza retroalimentacion individual a los colabordores, ser realizo socialización de los lineamientos del proceso de adminisiones y autorizaciones.	SIIES
I. Participar en actividades de acreditación en la unidad de Kennedy.	100%	So se ha realizado esta actividad en este periodo	Censo diario

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 3.581.100 Tres millones quinientos ochenta y un mil cien pesos m/c

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Alexander Tique Aguilar
CC 1024482976 Bogotá

LIDER DEL PROCESO LUZ MARY TORRES

Luz Mary Torres R.

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024482976		TIQUE AGUILAR ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 67 No 65 - 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4700763	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	698997206	9409065565	I	2020/08/21	2020/08/03	BANCOLOMBIA	0	$443,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ingreso	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,432,440	$229,200			$1,432,440	$179,100			$0	$0			$1,432,440	$34,900		$0	$0		$443,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,432,440	$229,200			$1,432,440	$179,100			$0	$0			$1,432,440	$34,900		$0	$0		$443,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,432,440	$229,200			$1,432,440	$179,100			$0	$0			$1,432,440	$34,900		$0	$0		$443,200
1	CC	1024482976	TIQUE ALEXANDER																230201	30	$1,432,440	$229,200	EPS005	30	$1,432,440	$179,100		0	$0	$0	14-11	30	$1,432,440	$34,900	0	$0	$0	No	$443,200
Total		Afiliados(1)																			$1,432,440	$229,200			$1,432,440	$179,100			$0	$0			$1,432,440	$34,900		$0	$0		$443,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024482976		TIQUE AGUILAR ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 67 No 65 - 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4700763	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	698997206	9409065565	I	2020/08/21	2020/08/03	BANCOLOMBIA	0	$443,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$229,200	$0	$0	$229,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$229,200	$0	$0	$229,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,900	$0	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,900	$0	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$179,100	$0	$0	$179,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$179,100	$0	$0	$179,100
TOTAL				1	$443,200	$0	$0	$443,200

2020/08/11 08:11 AM

ADRES
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

La salud es de todos · Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1024482976
NOMBRES	ALEXANDER
APELLIDOS	TIQUE AGUILAR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/10/2009	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 08/11/2020 08:15:51 | **Estación de origen:** | 190.24.132.202

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS
DATOS EN DECRETO 780 DE 2016

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ULTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1024482976	TIQUE	AGUILAR	ALEXANDER		2020-06	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	COTIZANTE
CC	1024482976	TIQUE	AGUILAR	ALEXANDER	ALEXANDE	2018-09	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	CUAN COMPENSADOS	TIPO AFILIADO
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	06/2020	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	05/2020	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	04/2020	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	03/2020	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	02/2020	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	01/2020	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	12/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	11/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	10/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	09/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	08/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	07/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	06/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	05/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	04/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	03/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	02/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	01/2019	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	12/2018	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	11/2018	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	10/2018	14	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	09/2018	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	08/2018	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	07/2018	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	06/2018	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	05/2018	7	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	08/2017	14	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	07/2017	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	06/2017	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	05/2017	30	COTIZANTE
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	04/2017	30	COTIZANTE

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ALEXANDER TIQUE AGUILAR.PDF	ALEXANDER TIQUE AGUILAR.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
	HENRY YOBANNY MARTINEZ PRADA.PDF (Archivado)	HENRY YOBANNY MARTINEZ PRADA.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALEXANDER TIQUE_CUENTA DE COBRO JULIO.PDF	ALEXANDER TIQUE_CUENTA DE COBRO JULIO.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No 8 / 2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ALEXANDER TIQUE AGUILAR

C.C 1.024.482.976 DE BOGOTÁ

La suma de **$3.581.100**, por concepto de: **APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II** durante el periodo de 1 al 31 de Agosto del 2020 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **3401**.

Alexander Tique Aguilar

ALEXÁNDER TIQUE AGUILAR

C.C. 1.024.482.976 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 57167953141

Bogotá, Agosto 11 2020

Señora,

LUZ MARY TORRES RINCÓN

Referente de autorizaciones

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E.

Asunto: Certificación de Incapacidad

Cordial saludo.

Me dirijo a usted con el objeto de comunicarle bajo la gravedad de juramento que, durante el mes de Agosto, yo **ALEXANDER TIQUE AGUILAR** con número de identificación: CC. 1.024.482.976 de Bogotá, no he recibido incapacidades por parte de mi EPS Sanitas y tampoco por parte de la ARL Sura.

Deseo aprovechar esta oportunidad para agradecer la confianza y el apoyo recibido durante mi permanencia en la Subred haciendo parte de la Dirección Financiera bajo el contrato de prestación de servicios No. 3401-2020

Atentamente,

Alexander Tique Aguilar

ALEXÁNDER TIQUE AGUILAR

CC. 1.024.482.976 Bogotá