SANDRA LILIANITA BALCAZAR

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Contrato Actual: 2649-2023

7828878 lilianita1978@outlook.es

Informa

Tipo de documento
Cédula de ciudadan

No. de documento
39658982

Sede
SUBRED

Plataforma desactivada para CREACIÓN y/o CORRECCIÓN de cuentas. A partir del **21/12/2023** se pueden volver a subir cuentas

RELACION DE CUENTAS 153419

Buscar

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
153419	2649	2023-12-01 / 2023-12-31	$26,763,656	$2,460,374	99.69	$82,013	APROBADA	
146419	2649	2023-11-01 / 2023-11-30	$24,303,278	$2,460,374	99.66	$82,017	APROBADA	

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
141759	2649	2023-10-01 / 2023-10-31	$21,842,908	$2,460,374	99.63	$82,013	APROBADA	
136852	2649	2023-09-01 / 2023-09-30	$19,382,534	$2,460,374	99.58	$82,013	APROBADA	
131489	2649	2023-08-01 / 2023-08-31	$16,922,156	$2,460,374	99.52	$82,017	APROBADA	

Filas por página: 5 1 - 5 de 33

CREAR OBLIGACIONES +

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

COPIAR OBLIGACIONES

NO	CONTRATO	NO. DE OBLIGACIONES	ACCIONES
1	1197	15	CONSULTAR / EDITAR
2	2649	10	CONSULTAR / EDITAR

Subred Suroccidente E.S.E. © 2021

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:	SANDRA LILIANITA BALCAZAR						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39658982	
CORREO ELECTRONICO:	lilianita1978@outlook.es				CELULAR:	7828878	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488409626196				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2649			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3045	FECHA	2023-12-14 11:31:00.000	NÚMERO DE CRP	68207	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,460,374				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$26,845,669
VALOR EJECUTADO	$26,763,656
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$82,013
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 $2.194,507 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
9459863735	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
Supervisor

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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil técnico conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	• Diligenciamiento diario de drive con llamadas a niños pendientes de vacunación de colegios privados u oficiales	drive dilegenciado diariamente de niños sin vacunacion
2. Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente.	registro semanal 100 llamadas efectivas	registro semanal 100 llamadas efectivas
3. Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	No aplica para el mes.	No aplica para el mes.
4. Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	registro de menores sin vacunacion canalizar o direccionar a grupo de pai	envio documento de canalizacion y llenar drive
5. Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	No aplica para el mes.	No aplica para el mes.
6. Alistar soportes y presentar auditorias programados tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	registro de menores sin vacunacion canalizar	envio documento de canalizacion
7. Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	En caso de identificarse menores prioritarios para canalización, se ejecutará dicha acción	En caso de identificarse menores prioritarios para canalización, se ejecutará dicha acción
8. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	• Se diligencian los archivos de control y registro de actividades programadas para el mes, para posterior revisión de los líderes de equipos	• Se diligencia drive y registro de actividades programadas para el mes, para posterior revisión de los líderes de equipos
9. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	No aplica para el mes.	No aplica para el mes.
10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	• Diligenciamiento diario de drive con llamadas a niños pendientes de vacunación de colegios privados	drive dilegenciado diariamente de niños sin vacunacion

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
Supervisor

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39658982		BALCAZAR RODRIGUEZ SANDRA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 73 no 77k 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7828872	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	327980597	9459863735	I	2023/12/21	2023/12/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 39658982	BALCAZAR SANDRA	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39658982		BALCAZAR RODRIGUEZ SANDRA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 73 no 77k 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7828872	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	327980597	9459863735	I	2023/12/21	2023/12/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 12/2023

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

NIT: 900.959,048-4

DEBE A:

SANDRA LILIANA BALCAZAR RODRIGUEZ

C.C ...39658982..... DE BOGOTA D.C

La suma de $2,460,374. DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE, por concepto de: SERVICIOS TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA durante el periodo de 01/ 12/2023 al 31/12/2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No .....2649.....

SANDRA LILIANA BALCAZAR RODRIGUEZ

C.C. .....39658982.....DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO.....488409626196.....

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? Si No

identificación de pago	numero 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		
☐	sureso-sandra balcazar -cc39658982-enero.pdf	sureso-sandra balcazar -cc39658982-enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Designación supervisión Cto. 2649-2023.pdf	Designación supervisión Cto. 2649-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ENERO 2023.pdf	ENERO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2023.pdf	FEBRERO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2023.pdf	MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2023.pdf	ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2023.pdf	MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2023.pdf	JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2023.pdf	JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2023.pdf	AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 2023.pdf	SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	certificacion mes de octubre.pdf	certificacion mes de octubre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 2023.pdf	OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	noviembre 2023.pdf	noviembre 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >