Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CAPERA RENGIFO YESSENIA BRIGITH			322933
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1016060939	
CORREO	brigithcapera20@gmail.com	CELULAR	3124813123	
PROCESO:	CONTRATO TRANSMILENIO			
SERVICIO:	CONTRATO TRANSMILENIO	UNIDAD:	Fray	

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	001800201202		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2554-2024			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	166	FECHA	26/01/2024	NÚMERO DE CRP: 1	14910	FECHA	03/02/2024
NÚMERO DE CDP: 2	410	FECHA	27/03/2024	NÚMERO DE CRP: 2	22289	FECHA	27/03/2024
NÚMERO DE CDP: 3	499	FECHA	19/04/2024	NÚMERO DE CRP: 3	25603	FECHA	23/04/2024

OBJETO: NULL

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	04	2024		30	04	2024

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	1,953,372	VALOR LETRAS	

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 EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	5,860,116
VALOR EJECUTADO:	5,860,116
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,953,372
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

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 $2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
9464759978	162,500	208,000	3	31,700	26,000	428,200
	0	0		0	0	

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

TOVAR REYES LUISA FERNANDA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Brigith Capera
CAPERA RENGIFO YESSENIA BRIGITH
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016060939		CAPERA RENGIFO YESSENIA BRIGITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 87#96-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8095080	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	562485594	9464759978	I	2024/04/09	2024/04/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret 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	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200
1	CC 1016060939	CAPERA YESSENIA		23020 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	No	$428,200
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016060939		CAPERA RENGIFO YESSENIA BRIGITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 87#96-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8095080	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	562485594	9464759978	I	2024/04/09	2024/04/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$428,200**	**$0**	**$0**	**$428,200**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	CÓDIGO: AP-CT-F-50-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO: PUNTO DE PRIMEROS AUXILIOS – PORTALES DE TRANSMILENIO					**UNIDAD:**		**FRAY BARTOLOME**	
No. DE CONTRATO: 2554 - 2024	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUISA FERNANDA TOVAR REYES		**1**	**04**	**2024**	**30**	**04**	**2024**	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: YESENIA BRIGITH CAPERA RENGIFO	**DOCUMENTO: 1.016.060.939**							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como Auxiliar de Enfermería dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución.								
TOTAL DE EJECUCIÓN (100 %)								

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	1. Se desarrollaron las actividades de prestación de primeros auxilios y apoyo a los pacientes en los Portales de Transmilenio, durante el mes de abril 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas en veintiocho (28) turnos. 2. Se diligenciaron tres (3) registros individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo con la normatividad vigente, y de acuerdo con los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte. 3. Se diligenció base de pacientes atendidos y se envío oportunamente.
2.Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	1. Durante el mes de abril 2024, no se presentaron quejas o reclamos por parte de los usuarios de la atención brindada en los Portales de Transmilenio, no se presentaron sucesos de seguridad.
3. Prestar atención de primeros auxilios a usuarios de los Portales de Transmilenio del sistema y en el hospital, cuando se requiera atención.	1. Se desarrollaron las actividades de prestación de primeros auxilios y apoyo a los pacientes en los Portales de Transmilenio, durante el mes de abril 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas en veintiocho (28) turnos. 2. Se diligenciaron tres (3) registros individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo con la normatividad vigente, y de acuerdo con los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte. 3. Se diligenció base de pacientes atendidos y se envío oportunamente.
4. Adherirse a los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E relacionadas con la atención de primeros auxilios y regulación de las urgencias y emergencias médicas.	1. Se diligenciaron tres (3) registros individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo con la normatividad vigente, de acuerdo con los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte. Así como la correspondiente activación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), a través de la línea 123, para la debida regulación por parte del Medico Regulador, recibiendo asesoría o indicaciones frente al manejo del paciente.
5. Diligenciar el formato Registro de Atención de Pacientes según lo establecido por la Subred Norte Organizarlos, archivarlos, custodiarlos, guardando la debida confidencialidad de éstos y cualquier documentación generada en el desarrollo de las actividades.	Se realizó el inventario de insumos semanalmente con su respectiva fecha de vencimiento de cada insumo y su actual estado, y se envío oportunamente.
6. Cumplir con las condiciones para la ejecución del contrato, en circunstancias de modo, tiempo y lugar definidos en el lineamiento de Gestión en los puestos de primeros auxilios en los Portales de Transmilenio.	1. Se desarrollaron las actividades de prestación de primeros auxilios y apoyo a los pacientes en los Portales de Transmilenio, durante el mes de abril 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas en veintiocho (28) turnos. 2. Se diligenciaron tres (3) registros individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo con la normatividad vigente, y de acuerdo con los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte. 3. Se diligenció base de pacientes atendidos y se envío oportunamente.
7. Participar en las diferentes orientaciones y reuniones, que sean convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	Durante el mes de abril no se participó en reuniones convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.
8. Adherirse a las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, protocolos y procedimientos de bioseguridad.	1. Se desarrollaron las actividades de prestación de primeros auxilios y apoyo a los pacientes en los Portales de Transmilenio, durante el mes de abril 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas en veintiocho (28) turnos. 2. Se diligenciaron tres (3) registros individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo con la normatividad vigente, y de acuerdo con los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte. 3. Se diligenció base de pacientes atendidos y se envío oportunamente.
9. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	Se realizó el inventario de insumos semanalmente con su respectiva fecha de vencimiento de cada insumo y su actual estado, y se envío oportunamente.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.953.372,00. Un millón novecientos cincuenta y tres mil trescientos setenta y dos pesos M/CTE.

Brigith capera

YESENIA BRIGITH CAPERA RENGIFO

CC:1.016.060.939

Fecha : 30 / 04 / 2024

Documento firmado digitalmente