| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Sogamoso, 01 de julio del 2022 |
| Unidad: | Metropolitana de Tunja-Unidad Prestadora de Salud Boyacá |
| Tipo de contrato | <table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>**X**</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table> . |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 95-7-20073-2022 |
| Constancia de recibido No. | 3 |
| Contratista: | VARGAS GALLO MIRIAN |
| NIT del contratista: | 46.384.389 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ODONTOLOGIA |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | NO APLICA |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | $ 8.920.856,00 |
| Plazo de ejecución: | 18/04/2022 AL 31/12/2022 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | No Aplica |
| Lugar de ejecución y/o entrega | ESPRI SASOG - Unidad Prestadora de Salud Boyacá |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_**X**_ | NO APLICA |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | Intendente DIEGO ARMANDO MARTINEZ HERNANDEZ<br>Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Sogamoso |

| | |
|---|---|
| Fecha de entrega certificada: | 1/06/2022 AL 30/06/2022 |
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022 | |
| Acta de recepción de bienes | No Aplica |

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar * | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| UPRES BOYACA | 16 | Auxiliar de Odontología | $1.057.872,00 | $1.057.872,00 | $0 | $1.057.872,00 |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 3 | 01/07/2022 | $1.057.872,00 | $0,00 | $1.057.872,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | $1.057.872,00 | $0,00 | $1.057.872,00 |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como Auxiliar de Odontologia de 33 horas semanales y 146 horas mensuales en el ESPRI Sogamoso - UPRES BOYACÁ, al cual el contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que establece el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado.

Informe de Actividades Mensual: los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, por lo cual se avala el pago de la cuenta de cobro No. 3 correspondiente al periodo del 1 al 30 de Junio del 2022.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

| No. | OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | CUMPLIO | OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS |
|---|---|---|---|
| 1 | Asistir al profesional en odontología durante los procedimientos de atención en salud oral. | Si_X_ No___ | En el presente mes asisto al profesional en odontología durante los procedimientos de atención en salud oral. |
| 2 | colaborar en el registro del odontograma. | Si_X_ No___ | En el presente mes colaboro en el registro del odontograma. |
| 3 | Realizar limpieza, desinfección y esterilización del instrumental utilizado en el consultorio odontológico. | Si_X_ No___ | Durante el presente mes se Realizo limpieza, desinfección y esterilización del instrumental utilizado en el consultorio odontológico. |
| 4 | Participar en la dotación del servicio (adquisición de insumos y elementos necesarios para la prestación del servicio) y realizar la semaforización de los insumos y medicamentos del servicio. | Si_X_ No___ | Durante el presente mes se Participo en la dotación del servicio (adquisición de insumos y elementos necesarios para la prestación del servicio) y realizar la semaforización de los insumos y medicamentos del servicio. |
| 5 | Realizar preparación del material e instrumental requerido para procedimientos odontológicos, verificando que se encuentre en adecuado estado de esterilización ó desinfección según la normas de bioseguridad | Si_X_ No___ | En el presente mes Realizo preparación del material e instrumental requerido para procedimientos odontológicos, verificando que se encuentre en adecuado estado de esterilización ó desinfección según la normas de bioseguridad |
| 6 | Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo. | Si_X_ No___ | En el presente mes se realiza el proceso de archivo teniendo en cuenta la ley general de |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo. |
| 7 | Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. | Si_X_ No___ | Durante el presente mes he cumplido con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. |
| 8 | Participar en los programas de promoción, educación y prevención de las enfermedades de la comunidad. | Si_X_ No___ | Durante el presente mes he Participo en los programas de promoción, educación y prevención de las enfermedades de la comunidad. |
| 9 | Aplicar los requisitos establecidos en los manuales de Bioseguridad y Manejo de residuos hospitalarios, con el propósito de dar cumplimiento a las políticas de calidad. | Si_X_ No___ | En el presente mes he Aplicado los requisitos establecidos en los manuales de Bioseguridad y Manejo de residuos hospitalarios, con el propósito de dar cumplimiento a las políticas de calidad. |
| 10 | Participar en procesos de capacitación e instrucción, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo actualizados, para un óptimo desempeño de sus funciones. | Si_X_ No___ | Hago participacion en procesos de capacitación e instrucción, en lo concerniente a la aplicación de protocolos, guías y procedimientos de manejo actualizados, para un óptimo desempeño de sus funciones. |
| 11 | Ejecutar los protocolos, procesos y guías de manejo del Departamento de enfermería, dando cumplimiento a los estándares establecidos. | Si_x_ No___ | No esta establecido en mis funciones ejecutar los protocolos, procesos y guías de manejo del Departamento de odontologia, dando cumplimiento a los estándares establecidos. |
| 12 | Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo, | Si_X_ No___ | Durante el presente mes he Aplicado el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo, |
| 13 | Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual | Si_X_ No___ | Durante el presente mes he Portado el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual |
| 14 | Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por la unidad prestadora de salud Boyacá | S x No___ | Durante el presente mes no he Asistido a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por la unidad prestadora de salud Boyacá |
| 15 | el contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la en la nacionalidad de la unidad prestadora de salud Boyacá | Si_X_ No___ | En el presente mes me comprometí a dar cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la en la nacionalidad de la unidad prestadora de salud Boyacá |
| 16 | el contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la en la nacionalidad de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá | Si_X_ No___ | En el presente mes me comprometí a dar cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la en la nacionalidad de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá |
| 17 | actuar con forme a lo establecido según los protocolos de atención de urgencias y/o guías de manejo fijadas para el sistema de salud de la Policía Nacional; de igual forma no ejecutar procedimientos sin pertinencia medica al igual que formular medicamentos que no se encuentren contemplado el acuerdo de medicamentos; lo anterior so pena de efectuarse el descuento estos valores de los honorarios de los profesionales que prestan sus servicios a la Policía Nacional. | Si_X_ No___ | Durante el presente mes he actuado con forme a lo establecido según los protocolos de atención de urgencias y/o guías de manejo fijadas para el sistema de salud de la Policía Nacional; de igual forma no ejecutar procedimientos sin pertinencia medica al igual que formular medicamentos que no se encuentren contemplado el acuerdo de medicamentos; lo anterior so pena de efectuarse el descuento estos valores de los honorarios de los profesionales que prestan sus servicios a la Policía Nacional. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18 | Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá. | Si_x_ No__ | Durante el presente mes no he Asistido a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá. |
| 19 | el contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la en la nacionalidad de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá | Si_X_ No___ | Durante el presente mes cumplí con el cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la en la nacionalidad de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá |
| 20 | El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso "dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 reporte de incidentes y eventos adversos | Si_X_ No___ | Durante el presente mes tengo claridad de este compromiso pero no se precento ningún evento adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso "dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 reporte de incidentes y eventos adversos |
| 21 | Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. | Si_X_ No___ | Tengo claridad de esta Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. |
| 22 | Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información, confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en os campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial | Si_X_ No___ | Tengo claridad de esta Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información, confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en os campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | del caso, a fin de mantener su carácter confidencial |
| 23 | Cumplimiento de la normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. | Si_X_ No___ | Tengo claridad de esta Cumplimiento de la normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. |
| 24 | Las demás que le sean asignadas de acuerdo con el área de desempeño por el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá o el supervisor del contrato. | Si_X_ No___ | Informe censo hospital regional, diligenciamiento RH1 |
| 28 | Pago aportes parafiscales vigentes | Si_X_ No___ | No. 4447746302 del 20/05/2022 |
| 29 | Aporte apoyo ordenanza No. 030 | Si_X_ No___ | Estampillas $11.000,00 |

**NOTA: p**ara la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.



**IT. DIEGO ARMANDO MARTINEZ HERNANDEZ**
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud