

	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OPS		
	PROCESO: GESTION JURIDICA	CÓDIGO	JUR-FTO-01
		VERSIÓN	5
		VIGENCIA	25/01/2021

INFORMACION DEL CONTRATO											
<u>(06)</u> No. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS		153/2023	<u>(022)</u> CDP		163	<u>(023)</u> VALOR TOTAL DEL CONTRATO:		39.700.584			
<u>(07)</u> NOMBRE DEL CONTRATISTA: ALEX HUMBERTO PALACIOS GONZALEZ						<u>(08)</u> IDENTIFICACIÓN: 16378443					
<u>(024)</u> INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES		EL CONTRATISTA HA MANIFESTADO QUE NO SE ENCUENTRA EN INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD SOBREVINIENTE PARA CONTRATAR CON EL ESTADO									
<u>(010)</u> OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN MEDICINA GENERAL PARA EL AREA ASISTENCIAL DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL						<u>(03)</u> FECHA DE INICIO CONTRATO		<u>(04)</u> FECHA TERMINACION DEL CONTRATO			
						DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
						15/01/2023			30/06/2023		
<u>(025)</u> SUBGERENCIA		CIENTIFICA		<u>(026)</u> Centro de Costo (área)		B03B					
<u>(027)</u> VALOR ADICIONES				<u>(028)</u> N° CDP -FECHA							
<u>(029)</u> VALOR ADICIONES				<u>(030)</u> N° CDP -FECHA							
<u>(031)</u> VALOR ADICIONES				<u>(032)</u> N° CDP -FECHA							
<u>(033)</u> VALOR ADICIONES				<u>(034)</u> N° CDP -FECHA							
<u>(035)</u> PRORROGAS				<u>(036)</u> FECHA PRORROGA							
<u>(037)</u> MODIFICACIONES:				<u>(038)</u> FECHA MODIF.							

INFORMACION SUPERVISOR	
(039) NOMBRE DEL SUPERVISOR TECNICO DEL CONTRATO	YEFERSON ALFONSO FAJARDO FONSECA
(040) CARGO	REFERENTE DE URGENCIAS

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR: El suscrito supervisor del contrato de prestación de servicios, certifica que el contratista en mención cumplió a satisfacción con las obligaciones y/o actividades contratadas y estipuladas en el objeto de contrato durante el periodo correspondiente. Lo anterior para efectos de pago.

NOVEDADES:

EJECUCION DEL CONTRATO			
(041) VALOR A CERTIFICAR EN EL PERIODO	\$5.614.224	(042) VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO:	0
PERIODO A CERTIFICAR	(043) DESDE (01/02/2023)	(05) CUENTA DE COBRO No.	153/02
	(044) HASTA (28/02/2023)	(0441) FECHA DE LA CUENTA DE COBRO	28/02/2023
ANEXO: CUENTA DE COBRO, COMPROBANTE DE PAGO DE SALUD Y ARL DEL MES DE (045) FEBRERO 2023			

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.
email: hmgysocha@yahoo.com - hsoacha@cundinamarca.gov.co
PBX 7309230 Ext. 2007 - 2009 Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-4
Soacha –Cundinamarca-.

Que Progres!



	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OPS		
	PROCESO: GESTION JURIDICA	CÓDIGO	JUR-FTO-01
		VERSIÓN	5
		VIGENCIA	25/01/2021

(046) EJECUCION ACUMULADA:	\$11.629.464	(047) SALDO POR EJECUTAR	\$28.071.120
-----------------------------------	---------------------	---------------------------------	---------------------

Evaluación a las actividades suscritas:

CERTIFICACION O CONCEPTO DEL SUPERVISOR

(048)	(049)
Actividades específicas contratadas 1. Desarrollar de manera oportuna la atención médica estándares de oportunidad, calidad, pertinencia, seguridad Empresa Social del Estado Region de Salud de Soacha 2. Registrar de manera clara y con racionalidad técnica actividades desarrolladas en el proceso de atención. 3. Realizar la entrega de turno dejando soporte de la actividad. 4. Velar por la custodia, diligenciamiento y entrega de los servicios correspondientes a cada paciente. 5. Desarrollar las actividades de acuerdo a los procesos. 6. Entregar el soporte de actividades realizadas al área de verificación. 7. Portar el carnet institucional en lugar visible en todo momento. 8. Cumplir con la programación establecida según el cuadro. 9. Participar de las actividades relacionadas con el SOGC. 10. Participar activamente en las reuniones, capacitaciones e institución. 11. Participar de manera técnica en la respuesta de objeciones requeridos. 12. Participar activamente en la elaboración y actualización de la programación velar por su cumplimiento. 13. Participar en la proyección de respuestas a PQRS institución. 14. Comunicar de manera oportuna al referente del servicio el cumplimiento de las actividades programadas. 15. Ejecutar prácticas de actividades seguras, conforme a las normas técnicas y legales establecidas por la Institución aplicación de las medidas de seguridad establecidas en los Instructivos, Practicas Seguras para la prestación de servicios social que evite constituirse en un factor de riesgo. 16. Promover la política institucional de humanización mediante el trato a las personas con quienes interactúa. Identificándose y dirigiéndose con claridad y sencillez las acciones realizadas. Favoreciendo un ambiente de tranquilidad. Atendiendo de inmediato la solicitud de los usuarios para que no pudieran retrasar la misma. Respetar los límites de la institución que corresponda a cada integrante del equipo de salud. 17. Participar activamente en las diferentes actividades.	ACTIVIDADES ESPECÍFICAS Durante el mes de FEBRERO de 2023 realice las consultorias y urgencias y durante este mes desarrolle las siguientes actividades: 1. Desarrollé de manera oportuna la atención médica acorde a estándares de oportunidad, calidad, pertinencia, seguridad Empresa Social del Estado Region de Salud de Soacha 2. Registre de manera clara y con racionalidad técnica actividades desarrolladas en el proceso de atención. 3. Realice la entrega de turno dejando soporte de la misma actividad. 4. En todo momento vele por la custodia, diligenciamiento y entrega de los servicios correspondientes a cada paciente. 5. Desarrollé las actividades de acuerdo a los procesos institucionales. 6. Entrego los soportes de las actividades realizadas al área de verificación. 7. Siempre porté el carnet institucional en lugar visible en todo momento. 8. Cumplí con la programación establecida según el cuadro de actividades. 9. Participo en las actividades relacionadas con el SOGC. 10. Participo activamente en las reuniones, capacitaciones e institución. 11. Participo de manera técnica en la respuesta de objeciones requeridos. 12. Participo activamente en la elaboración y actualización de la programación velar por su cumplimiento. 13. Participo en la proyección de respuestas a PQRS y/o institución. 14. Comunico de manera oportuna al referente del servicio el cumplimiento de las actividades programadas. 15. Ejecuto prácticas de actividades seguras, conforme a las normas técnicas y legales establecidas por la Institución aplicación de las medidas de seguridad establecidas en los Instructivos, Practicas Seguras para la prestación de servicios social que evite constituirse en un factor de riesgo. 16. Promoví la política institucional de humanización mediante el trato a las personas con quienes interactúa. Identificándose y dirigiéndose con claridad y sencillez las acciones realizadas. Favoreciendo un ambiente de tranquilidad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OPS

PROCESO: GESTION JURIDICA

CÓDIGO

JUR-FTO-01

VERSIÓN

5

VIGENCIA

25/01/2021

administrativo según necesidades diagnosticadas en
mejoramiento del servicio, promoviendo el cumplin
18. Desempeñar las demás actividades asignadas po
cabalidad con los procesos de contratación de acuer
presta el servicio.

inquietudes. Atendiendo de inmediato la solicitud de ayu
pudieran retrasar la misma. Respetar los límites de la info
corresponda a cada integrante del equipo de salud.

17. Participe activamente en las diferentes actividades, re
administrativo según necesidades diagnosticadas en el ár
mejoramiento del servicio, promoviendo el cumplimiento
18. Desempeñe las actividades asignadas por el referente
con los procesos de contratación de acuerdo al nivel, la n
servicio.

Durante el mes de FEBRERO de 2023 realice 168 horas.

NO REALICE NINGÚN CAMBIO DE TURNO ESTE ME

Relación de la ejecución de actividades

Se expide a los: (050) **28 DIAS DEL MES DE FEBRERO DE 2023**

En caso de ser referente debe tener la aprobación de calidad y de planeación en cuanto a las labores realizadas.

Aprobación Calidad: C.C

Aprobación Planeación: C.C

(051) ALEX HUMBERTO PALACIOS GONZALEZ

FIRMA CONTRATISTA

CC: 16378443

ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO

FIRMA SUPERVISOR ADMINISTRATIVO

79524588

SUBGERENTE CIENTIFICO

(052) YEFERSON ALFONSO FAJARDO FONSECA

FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION

CC. NO. (053) 1024461443

(054) ANTONIO DAVID SAMPER FAJARDO

FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION

CC. NO. (055) 79.524.588

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha.

email: hmgysocha@yahoo.com - hsoacha@cundinamarca.gov.co

PBX 7309230 Ext. 2007 - 2009 Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-4

Soacha –Cundinamarca-.

Que Progres!