EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OPS		
	PROCESO: GESTION JURIDICA	CÓDIGO	JUR-FTO-01
		VERSIÓN	5
		VIGENCIA	25/01/2021

INFORMACION DEL CONTRATO					
(06) No. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	153/2023	(022) CDP	163	(023) VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	39.700.584
(07) NOMBRE DEL CONTRATISTA: ALEX HUMBERTO PALACIOS GONZALEZ				(08) IDENTIFICACIÓN: 16378443	
(024) INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	EL CONTRATISTA HA MANIFESTADO QUE NO SE ENCUENTRA EN INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD SOBREVINIENTE PARA CONTRATAR CON EL ESTADO				

(010)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	(03) FECHA DE INICIO CONTRATO			(04) FECHA TERMINACION DEL CONTRATO		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
	15/01/2023			30/06/2023		

(025) SUBGERENCIA	CIENTIFICA	(026) Centro de Costo (área)	B03B
(027) VALOR ADICIONES		(028) N° CDP -FECHA	
(029) VALOR ADICIONES		(030) N° CDP -FECHA	
(031) VALOR ADICIONES		(032) N° CDP -FECHA	
(033) VALOR ADICIONES		(034) N° CDP -FECHA	
(035) PRORROGAS		(036) FECHA PRORROGA	
(037) MODIFICACIONES:		(038) 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	6.015.240	(042) VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO:	0
PERIODO A CERTIFICAR	(043) DESDE (01/04/2023)	(05) CUENTA DE COBRO No.	153/04
	(044) HASTA (30/04/2023)	(0441) FECHA DE LA CUENTA DE COBRO	30/04/2023
ANEXO: CUENTA DE COBRO, COMPROBANTE DE PAGO DE SALUD Y ARL DEL MES DE (045) ABRIL 2023			

(046) EJECUCION ACUMULADA:	24.060.960	(047) SALDO POR EJECUTAR	15.639.624

Evaluación a las actividades suscritas:

CERTIFICACION O CONCEPTO DEL SUPERVISOR

(048)	(049)
Actividades específicas contratadas 1. Desarrollar de manera oportuna la atención médi estándares de oportunidad, calidad, pertinencia, segu Empresa Social del Estado Region de Salud de Soac 2. Registrar de manera clara y con racionalidad técn actividades desarrolladas en el proceso de atención. 3. Realizar la entrega de turno dejando soporte de la 4. Velar por la custodia, diligenciamiento y entrega los servicios correspondientes a cada paciente. 5. Desarrollar las actividades de acuerdo a los proce 6. Entregar el soporte de actividades realizadas al ár verificación. 7. Portar el carnet institucional en lugar visible en to 8. Cumplir con la programación establecida según c 9. Participar de las actividades relacionadas con el 10. Participar activamente en las reuniones, capacita institución 11. Participar de manera técnica en la respuesta de c requeridos. 12. Participar activamente en la elaboración y actua velar por su cumplimiento. 13. Participar en la proyección de respuestas a PQR institución. 14. Comunicar de manera oportuna al referente del cumplimiento de las actividades programadas. 15. Ejecutar prácticas de actividades seguras, confor las normas técnicas y legales establecidas por la Ins aplicación de las medidas de seguridad establecidas Instructivos, Practicas Seguras para la prestación de social que evite constituirse en un factor de riesgo. 16. Promover la política institucional de humanizac personas con quienes interactúa. Identificándose y d claro y sencillo las acciones realizadas. Favorecien inquietudes. Atendiendo de inmediato la solicitud d pudieran retrasar la misma. Respetar los límites de l corresponda a cada integrante del equipo de salud. 17. Participar activamente en las diferentes activida	**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS** Durante el mes de abril de 2023 realice las consultas méd y durante este mes desarrolle las siguientes actividades e 1. Desarrollé de manera oportuna la atención médica aco estándares de oportunidad, calidad, pertinencia, seguridad Empresa Social del Estado Region de Salud de Soacha 2. Registre de manera clara y con racionalidad técnico cie actividades desarrolladas en el proceso de atención. 3. Realice la entrega de turno dejando soporte de la mism 4. En todo momento vele por la custodia, diligenciamient facturación de los servicios correspondientes a cada paci 5. Desarrollé las actividades de acuerdo a los procesos in 6. Entrego los soportes de las actividades realizadas al ár verificación. 7. Siempre porté el carnet institucional en lugar visible e la bata. 8. Cumplí con la programación establecida según el cuad institución. 9. Participe en las actividades relacionadas con el SOGC 10. Participe activamente en las reuniones, capacitacione institución 11. Participe de manera técnica en la respuesta de objeci requeridos. 12. Participe activamente en la elaboración y actualizació velar por su cumplimiento. 13. Participe en la proyección de respuestas a PQRS y/o la institución. 14. Comunique de manera oportuna al referente del servi impidieron el cumplimiento de las actividades programad 15. Ejecute prácticas de actividades seguras, conforme a las normas técnicas y legales establecidas por la Instituci aplicación de las medidas de seguridad establecidas en la Instructivos, Practicas Seguras para la prestación de serv social que evite constituirse en un factor de riesgo. 16. Promoví la política institucional de humanización ma con quienes interactúa. Identificándose y dirigiéndose co sencillo las acciones realizadas. Favoreciendo un ambien

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 infc 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 abril de 2023 realice 180 horas. *NO REALICE NINGÚN CAMBIO DE TURNO ESTE ME* Relación de la ejecución de actividades

Se expide a los: (050) 30 DIAS DEL MES DE ABRIL 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**