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	250	(022) CDP	474	(023) VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 6.534.000
(07) NOMBRE DEL CONTRATISTA: JENNY CAROLINA PEDRAZA RODRIGUEZ				(08) IDENTIFICACIÓN: 1073679103	
(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 AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA ASISTENCIAL PARA LA SUBGERENCIA COMUNITARIA EN EL DESARROLLO DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 4170 –2022, CUYO OBJETO ES CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN CONCORDANCIA CON LAS NORMAS QUE REGULAN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EL PLAN DE SALUD TERRITORIAL DE ACUERDO A LAS NECESIDADES Y PRIORIDADES DE LA POBLACIÓN MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MARCO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	(03) FECHA DE INICIO CONTRATO			(04) FECHA TERMINACION DEL CONTRATO		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
	14/01/2023			31/03/2023		

(025) SUBGERENCIA	SUBGERENCIA COMUNITARIA	(026) Centro de Costo (área)	K32L PIC PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PYP SALUD PUBLICA
(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	SONIA MILENA PINZÓN GARZÓN
(040) CARGO	APOYO TECNICO

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	**$ 1.870.239**	**(042) VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO:**	**$0**
PERIODO A CERTIFICAR	**(043)** DESDE **(14/01/2023)**	**(05) CUENTA DE COBRO No.**	**250-01**
	(044) HASTA **(31/03/2023)**	**(0441) FECHA DE LA CUENTA DE COBRO**	**31-01-2023**

ANEXO: CUENTA DE COBRO, COMPROBANTE DE PAGO DE SALUD Y ARL DEL MES DE **(045) DICIEMBRE 2022**

(046) EJECUCION ACUMULADA:	**$ 1.870.239**	**(047) SALDO POR EJECUTAR**	**$ 4.663.761**

Evaluación a las actividades suscritas:

CERTIFICACION O CONCEPTO DEL SUPERVISOR	
(048)	**(049)**
1. Identificación y gestión del riesgo a familias nuevas caracterización social y ambiental - Seguimiento en hogar. 2.Identificación y gestión del riesgo a familias Antiguas – actualización de caracterización social y ambiental. 3. Captacion y tamizaje de mujeres gestantes en el municipio - activacion de ruta de atencion integral. 4.jornadas de vacunacion PAI- convocadas por ministerio de salud y proteccion social y o por la secretaria de salud municipal para el fortalecimiento de la prevencion de enfermedades inmunoprevenibles - COVID 19. 5. Acciones de informacion, educacin y comunicacion del riesgo, asi como busqueda activa de poblacion priorizada (mujeres gestantes, puerperas y menores de 1 año) pormedio de barrido. 6. Realizar busqueda activa de casos de tuberculosis y hansen, con enfasis en poblaciones de riesgo identificadas; asi mismo desarrollar acciones de inmformacion, educacion y comunicacion con enfoque diferencial orientadas al reconocimiento temprano de la enfermedad, la busqueda de atencion oportuna y cumplimiento del tratamiento por las personas afectadas, las familias y la comunidad. 7. Tamizaje de busqueda activa de sintomaticos respiratorios. 8. Acciones de	1.Identificación y gestión del riesgo a 54 familias nuevas caracterización social y ambiental - Seguimiento en hogar. 2. Captacion y tamizaje de mujeres gestantes en el municipio - activacion de ruta de atencion integral. 3. Acudi a asistencia tecnica. 4. Presente en pre ausitorias internas. 5. Realice sistemas de informacion. 6. 10 Tamizaje de valoracion integral a traves de la ficha de la atencion integral de enfermedades prevalentes de la infancia- AIEPI- comunitaria. 7.Asisti a 1 jornadas de vacunacion PAI- convocadas por ministerio de salud y proteccion social y o por la secretaria de salud municipal para el fortalecimiento de la prevencion de enfermedades inmunoprevenibles

información, educación para la promocion de practicas saludables, autocuidado- prevencion de nefermedades transmisibles TB- IRA. 9. gestion del riesgo en familias con niños y niñas menores de 10 años con riesgo o antecedentes con IRA priorizados - seguimiento hogar. 10.asistencia tecnica. 11. Pre ausitorias internas. 12. sistemas de informacion. 13. tamizaje de deteccion temprana de infecciones de transmision sexual (sifilis- VIH) en poblacion vulnerable: ciudadano habitante de calle, trabajadores informales, actividades sexuales pagas, poblacion LGBTI. 14. Acciones de información y educación para la prevención de enfermedades respiratorias agudas - COVID19 - medidas de protección - distanciamiento físico - uso de tapabocas y lavado de manos. 15. Tamizaje de valoracion integral a traves de la ficha de la atencion integral de enfermedades prevalentes de la infancia- AIEPI- comunitaria. 16. Toda obligacion que el supervisor designe al objeto del contrato. 17. realizar archivo mensual de los productos entregados a la secretaria de salud.	

Se expide a los: (050) 31 DIAS DEL MES DE ENERO 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) JENNY CAROLINA PEDRAZA **FIRMA CONTRATISTA** **CC: 1073679103**	**NELLY AMPARO JARA CARDENAS** **FIRMA SUPERVISOR ADMINISTRATIVO** **35250625** **SUBGERENTE COMUNITARIO ENCARGADO**
(052) SONIA MILENA PINZON GARZON	**(054)**

FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION CC. NO. (053) 39725829	FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION CC. NO. (055)