| | | | |
|---|---|---|---|
| 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** | **233** | **(022) CDP** | **427** | **(023) VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** | **$6.534.000** |
| **(07) NOMBRE DEL CONTRATISTA: LEIDY JOHANNA GOMEZ HERRERA** | | | | **(08) IDENTIFICACIÓN: 1024508888** | |
| **(024) INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES** | **EL CONTRATISTA HA MANIFESTADO QUE NO SE ENCUENTRA EN INABILIDAD O INCONPATIBILIDAD PARA CONTRATAR CON EL ESTADO** | | | | |

| **(010)OBJETO:** | **(03) FECHA DE INICIO CONTRATO** | | | **(04) FECHA TERMINACION DEL CONTRATO** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **DÍA** | **MES** | **AÑO** | **DÍA** | **MES** | **AÑO** |
| **TECNICO EN SALUD OCUPACIONAL 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** | **16/01/2023** | | | **31/03/2023** | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **(025) 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 PINZON GARZON** |
| **(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** | **$2.178.000** | **(042) VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO:** | **0** |
| **PERIODO A CERTIFICAR** | **(043)** DESDE **(01/03/2023)** | **(05) CUENTA DE COBRO No.** | **233-03** |
| | **(044)** HASTA **(31/03/2023)** | **(0441) FECHA DE LA CUENTA DE COBRO** | **14/03/2023** |
| **ANEXO:** CUENTA DE COBRO, COMPROBANTE DE PAGO DE SALUD Y ARL DEL MES DE **(045) FEBRERO 2023** | | | |
| **(046) EJECUCION ACUMULADA:** | **$ 6.534.000** | **(047) SALDO POR EJECUTAR** | **0** |

**Evaluación a las actividades suscritas:**

| CERTIFICACION O CONCEPTO DEL SUPERVISOR | |
|---|---|
| **(048)** | **(049)** |
| 1. Pre auditorías internas<br>2. Asistencia técnica (AT) .<br>3. Sistemas de Información.<br>4. Caracterización de Unidades de Trabajo Informal (UTIS) a través de plataforma SURVEY123 para la prevención de accidentes y mitigación de riesgos. Primera Sesión .<br>5. Caracterización de Unidades de Trabajo Informal (UTIS) para la prevención de accidentes y mitigación de riesgos. Segunda Sesión .<br>6. Acciones de información, educación y comunicación para la prevención del COVID 19 en población informal del Municipio<br>7. Verificación del Protocolo de bioseguridad a trabajadores informales (mediante check lista) de plazas de mercado, zonas de comercio, unidades de trabajo agrícolas, o demás grupos priorizados por municipio y realizar respectiva sensibilización para la mitigación de Riesgo de contagio por COVID-19, durante el desarrollo de su oficio.<br>8. Acciones de información y educación para la prevención de los riesgos laborales<br>9. Desarrollar jornada de educación a trabajadores informales identificados con exposición a sustancias cancerígenas (talleres | 1. Se participó de (1) una Pre-auditoría interna.<br>2. Se asistió a (1) una Asistencia técnica (AT).<br>3. Se participó de (1) reunión de Sistemas de Información.<br>4. Se llevaron a cabo (51) Caracterización de Unidades de Trabajo Informal (UTIS) a través de plataforma SURVEY123 para la prevención de accidentes y mitigación de riesgos. Primera Sesión<br>5. Se desarrollaron (25) Caracterización de Unidades de Trabajo Informal (UTIS) para la prevención de accidentes y mitigación de riesgos. Segunda Sesión<br>6. Se desarrollaron (2) Verificación del Protocolo de bioseguridad a trabajadores informales (mediante check lista) de plazas de mercado, zonas de comercio, unidades de trabajo agrícolas, o demás grupos priorizados por municipio y realizar respectiva sensibilización para la mitigación de Riesgo de contagio por COVID-19, durante el desarrollo de su oficio.<br>7. Se realizaron (5) Acciones de información y educación para la prevención de los riesgos laborales<br>8. Se desarrollaron (2) Desarrollar jornada de educación a trabajadores informales identificados con exposición a sustancias cancerígenas (talleres de mantenimiento de frenos, construcción, salones de belleza, minas y canteras, entre otros |

| | |
|---|---|
| de mantenimiento de frenos, construcción, salones de belleza, minas y canteras, entre otros .<br>10. Acciones de información y educación en promoción de entornos laborales saludables, formalización laboral dirigida a población trabajadora del Municipio no afiliada al SGSSS y población vulnerable. | 9. Se llevaron a cabo (4) Acciones de información y educación en promoción de entornos laborales saludables, formalización laboral dirigida a población trabajadora del Municipio no afiliada al SGSSS y población vulnerable. |

**Se expide a los: (050) 14 DIAS DE MARZO 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) LEIDY JOHANNA GOMEZ HERRERA**<br>**FIRMA CONTRATISTA**<br>**CC: 1024508888** | **IVONNE MARCELA BELLO RODRIGUEZ**<br>**FIRMA SUPERVISOR ADMINISTRATIVO**<br>**53095538**<br>**SUBGERENTE COMUNITARIA** |
| **(052) SONIA MILENA PINZON GARZON**<br>**FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION**<br>**CC. NO. (053) 39725829** | **(054)**<br>**FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION**<br>**CC. NO. (055)** |