

	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	698	(022) CDP	1581	(023) VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$20.762.122				
(07) NOMBRE DEL CONTRATISTA: DIANA PAOLA BASTO RODRIGUEZ				(08) IDENTIFICACIÓN: 1012334520					
(024) INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES		EL CONTRATISTA HA MANIFESTADO QUE NO SE ENCUENTRA EN INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD SOBREVINIENTE PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.							
(010)OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE LA SUBGERENCIA COMUNITARIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL, EN EL DESARROLLO DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 1873-2023 CUYO OBJETO ES REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, LAS NECESIDADES Y PRIORIDADES DE LA POBLACIÓN MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA SOACHA CIUDAD SALUDABLE EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.				(03) FECHA DE INICIO CONTRATO		(04) FECHA TERMINACION DEL CONTRATO			
				DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
				15/06/2023			31/12/2023		
(025) SUBGERENCIA	COMUNITARIA		(026) Centro de Costo (área)		K32L PIC PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS –PYP SALUD PUBLICA				
(027) VALOR ADICIONES	\$1.562.122		(028) N° CDP -FECHA		2437 - 20/10/2023				
(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

IVONNE MARCELA BELLO RODRIGUEZ

(040) CARGO

SUBGERENTE COMUNITARIA

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

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!



 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

(041) VALOR A CERTIFICAR EN EL PERIODO	\$2.400.000	(042) VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO:	\$0
PERIODO A CERTIFICAR	(043) DESDE (01/10/2023)	(05) CUENTA DE COBRO No.	698-05
	(044) HASTA (31/10/2023)	(0441) FECHA DE LA CUENTA DE COBRO	30/11/2023
ANEXO: CUENTA DE COBRO, COMPROBANTE DE PAGO DE SALUD Y ARL DEL MES DE (045) SEPTIEMBRE DEL 2023			
(046) EJECUCION ACUMULADA:	\$12.000.000	(047) SALDO POR EJECUTAR	\$8.762.122
Evaluación a las actividades suscritas:			

CERTIFICACION O CONCEPTO DEL SUPERVISOR

(048)	(049)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación y gestión del riesgo a familias nuevas realizando la caracterización social y ambiental en el hogar en los microterritorios asignados. 2. Captación y tamizaje de mujeres gestantes en el municipio activando la ruta de atención integral in situ de los microterritorios asignados. 3. El abordaje de los microterritorios debe ser de manera articulada entre los EBS y los EBC para lograr la efectividad requerida del Plan de Intervenciones Colectivas, este proceso será acompañado por el perfil profesional de la Secretaria de Salud dentro de los tiempos establecidos, NO SE PERMITE el abordaje de las familias, individuos y/o entornos de manera INDIVIDUAL o fuera de los barrios que se realicen liderados por el profesional de APS. 4. Realizar valoración integral a través de la Ficha de la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI - Comunitario por medio de tamizaje, realizar el seguimiento al plan de cuidado familiar. 5. Realizar acciones de información para la identificación temprana de sintomáticos respiratorios, TB e IRA a las familias y la comunidad de los microterritorios asignados 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se realizaron 63 Identificaciones y gestión del riesgo a familias nuevas realizando la caracterización social y ambiental en el hogar en los microterritorios asignados. 2. Se realizaron 30 valoraciones integrales a través de la Ficha de la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI - Comunitario por medio de tamizaje, realizar el seguimiento al plan de cuidado familiar 3. Se asistió a las diferentes reuniones a las que sean requeridos por parte de la ESE. y/o la Secretaría de Salud de Soacha, concernientes a la ejecución y cumplimiento del contrato. 4. Se entregó de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos asignados a la referente y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización a las RIAS. 5. Se asistió a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la Referente o profesionales de la secretaria de Salud del municipio.

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

Que Progresamos!



seguimiento al plan de cuidado familiar y la caracterización pertinente.

6. Realizar acciones de información para la promoción de prácticas saludables, autocuidado - prevención de enfermedades transmisibles TB – IRA a las familias y la comunidad de los microterritorios asignados seguimiento al plan de cuidado familiar y la caracterización pertinente.
7. Gestión del riesgo en familias con niños y niñas menores de 10 años con riesgo y/o antecedentes con IRA priorizados a las familias y la comunidad de los microterritorios asignados, seguimiento al plan de cuidado familiar y la caracterización pertinente.
8. Realizar apoyo y demanda inducida en jornadas de vacunación y barridos - PAI - convocadas por Ministerio de Salud y Protección Social y/o por la secretaria de Salud Municipal para el fortalecimiento de la prevención de enfermedades inmunoprevenibles - Covid 19, medidas de protección - distanciamiento físico - uso de tapabocas y lavado de manos en los microterritorios asignados.
9. Realizar tamizaje de detección temprana de infecciones de transmisión sexual (sífilis/VIH) en población vulnerable: (Ciudadano habitante de calle, trabajadores informales, actividades sexuales pagas, población LGBTI) a las familias y la comunidad de los microterritorios asignados, seguimiento al plan de cuidado familiar y la caracterización pertinente.
10. Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas por la Empresa de Salud ESE y Secretaria de Salud del Municipio de Soacha.
11. Asistir a las diferentes reuniones a las que sean requeridos por parte de la ESE. y/o la Secretaría de Salud de Soacha, concernientes a la ejecución y cumplimiento del contrato.

12. El contratista deberá entregar de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos asignados a la referente y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización a las RIAS.
13. Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos, cumplir con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y consolidación de fichas de caracterización familiar.
14. El contratista deberá cumplir todas y cada una de las actividades asignadas durante el periodo de ejecución, lo cual deberá ser acreditado ante el supervisor con la evidencia correspondiente y justificará el pago de los honorarios pactados en el presente acuerdo de voluntades. En caso de incumplimiento total o parcial de las actividades asignadas, se dispondrá por parte del supervisor un plan de mejora para subsanar el cumplimiento, cuando sea factible, en caso de no evidenciarse los resultados esperados y acordes al objeto contractual el supervisor definirá la procedencia de adelantar una terminación anticipada unilateral del contrato con la debida glosa de actividades no ejecutadas al contratista, se reflejará en la posterior liquidación, actuación que se aprueba por parte del contratista con la suscripción del contrato.
15. Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la Referente o profesionales de la secretaria de Salud del municipio. La NO ASISTENCIA o llegada

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OPS

PROCESO: GESTION JURIDICA

CÓDIGO

JUR-FTO-01

VERSIÓN

5

VIGENCIA

25/01/2021

tarde a estas actividades dará espacio para la aplicación de glosa que afectará el perfil correspondiente.

16. El contratista debe garantizar la calidad, oportunidad y suficiencia documental a través de: caracterización del individuo, plan de cuidado familiar — priorización del individuo y/o familia, canalización efectiva, activación de rutas y base de datos de acciones realizadas en los territorios y micro territorios.
17. Las demás Actividades que le sean asignadas y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual.
18. Organización del archivó y/o de la custodia de los documentos generados en la operación del PIC.
19. Toda obligación designada para el cumplimiento de las actividades realizadas por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA.CLÁUSULA.

Se expide a los: **(050) 30 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL 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) DIANA PAOLA BASTO RODRIGUEZ

FIRMA CONTRATISTA

CC: 1012334520

IVONNE MARCELA BELLO RODRIGUEZ

FIRMA SUPERVISOR ADMINISTRATIVO

53095538

SUBGERENTE COMUNITARIA

(052)

FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION

CC. NO. (053)

(054)

FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION

CC. NO. (055)

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