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

INFORMACION DEL CONTRATO									
(06) No. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	299 - 2026	(022) CDP	601 - 2026	(023) VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 13.758.000				
(07) NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA CONSUELO SANCHEZ TRUJILLO				(08) IDENTIFICACIÓN: 37875667					
(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 APOYO TÉCNICO PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE DEMANDA INDUCIDA A LOS PROGRAMAS DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA (PEDT) Y LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS), EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA 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.				(03) FECHA DE INICIO CONTRATO		(04) FECHA TERMINACION DEL CONTRATO			
				DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
				26/01/2026			26/07/2026		
(025) SUBGERENCIA	SUBGERENCIA COMUNITARIA		(026) Centro de Costo (área)		U05A				
(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	<b>YBON YAZBLEIDY FLORIDO ALVAREZ</b>
(040) CARGO	<b>SUBGERENTE COMUNITARIA</b>

**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	\$ 2.293.000	(042) VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO:	\$ 0
PERIODO A CERTIFICAR	(043) DESDE (01/04/2026)	(05) CUENTA DE COBRO No.	299-04

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

**Que Progres!**



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

	(044) HASTA (30/04/2026)	(0441) FECHA DE LA CUENTA DE COBRO	01 MAYO DE 2026
ANEXO: CUENTA DE COBRO, COMPROBANTE DE PAGO DE SALUD Y ARL DEL MES DE (045) ABRIL DE 2026			
(046) EJECUCION ACUMULADA:	\$ 9.172.000	(047) SALDO POR EJECUTAR	\$ 4.586.000

Evaluación a las actividades suscritas:

#### CERTIFICACION O CONCEPTO DEL SUPERVISOR

(048)	(049)
<p>1. Apoyar en el cumplimiento de las actividades programadas por la institución, las cuales van encaminadas al cumplimiento de metas y al fortalecimiento de los diferentes programas de Protección Específica y Detección Temprana - PEDT, conforme al lineamiento técnico y operativo de la Resolución 3280 de 2018 donde establece las Rutas Integrales de Atención.</p> <p>2. Realizar seguimiento, demanda inducida y gestión oportuna de los casos a los diferentes programas de protección específica y detección temprana - PEDT y demás intervenciones incluidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta Integral de Atención Materno Perinatal y Ruta Cardiovascular y Metabólica, que conlleven a activar las rutas de riesgo, mejorar los indicadores de canalización y atención de la población capitada, de acuerdo a los requerimientos de las EAPB y entes de control.</p> <p>3. Realizar, consolidar y mantener actualizado las bases de datos de seguimiento, canalización y demanda inducida de la población a las intervenciones de los programas PEDT y Rutas Integrales de Atención en Salud, como: Atención a Gestantes, atenciones por cursos de vida, planificación familiar, Preconcepcional, seno, citologías, Crónicos y demás intervenciones de PyD.</p> <p>4. Trabajar articuladamente con los diferentes programas de Protección Específica y Detección Temprana - PEDT, con el fin de garantizar acciones e implementar estrategias en la búsqueda de cumplimiento de metas e indicadores de las</p>	<p>1. Apoye en el cumplimiento de las actividades programadas por la institución, las cuales fueron encaminadas al cumplimiento de metas y al fortalecimiento de los diferentes programas de protección Específica y Detección Temprana - PEDT, conforme al lineamiento técnico y operativo de la Resolución 3280 de 2018 donde establece las Rutas Integrales de Atención.</p> <p>2. Realice seguimiento, demanda inducida y gestión oportuna de los casos a los diferentes programas de protección específica y detección temprana - PEDT y demás intervenciones incluidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.</p> <p>3. Realice, consolide y mantuve actualizado las bases de datos de seguimiento, canalización y demanda inducida de la población a las intervenciones de los programas PEDT y Rutas Integrales de Atención en Salud.</p> <p>4. Trabaje articuladamente con los diferentes programas de Protección Específica y Detección Temprana - PEDT, con el fin de garantizar acciones e implementar estrategias en la búsqueda de cumplimiento de metas e indicadores de las EAPB.</p> <p>5. Valide la información correspondiente a las intervenciones realizadas a los pacientes en la plataforma Dinámica, laboratorio clínico, entre otros, con el propósito de verificar las atenciones individuales</p>

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

**Que Progresas!**



## CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OPS

PROCESO: GESTION JURIDICA

CÓDIGO

JUR-FTO-01

VERSIÓN

5

VIGENCIA

25/01/2021

EAPB.

5. Validar la información correspondiente a las intervenciones realizadas a los pacientes en la plataforma Dinámica, laboratorio clínico, entre otros, con el propósito de verificar las atenciones individuales registradas y garantizar su adecuada canalización, según las necesidades identificadas, hacia los programas PEDT y las Rutas Integrales de Atención en Salud.

6. Participar en las capacitaciones de fortalecimiento de capacidades, adiestramiento e instrucción convocadas por las líderes de los programas, la Subgerencia Comunitaria, Gerencia o la Empresa Social del Estado Región de Salud de Soacha.

7. Participar en las diferentes reuniones de carácter científico, educativo y/o administrativo programadas por las líderes de los programas de Protección Específica y Detección Temprana, la Subgerente Comunitaria, Gerencia o por la Institución.

8. Apoyar en la gestión de citas y búsqueda de soportes de atenciones (historias clínicas), exámenes y demás información solicitada, para dar respuesta a requerimientos realizados por EAPB y entes de control, para ser enviada por parte de la referente de programa.

9. Respetar los conductos regulares establecidos para la información y toma de decisiones.

10. Y todas las demás actividades que le sean asignadas por la Subgerencia Comunitaria y/o la gerencia.

registradas y garantice su adecuada canalización.

6. Participe en las capacitaciones de fortalecimiento de capacidades, adiestramiento e instrucción convocadas por las líderes de los programas, la Subgerencia Comunitaria, Gerencia o la Empresa Social del Estado Región de Salud de Soacha.

7. Participe en las diferentes reuniones de carácter científico, educativo y/o administrativo programadas por las líderes de los programas de Protección Específica y Detección Temprana, la Subgerente Comunitaria, Gerencia o por la Institución.

8. Apoye la gestión de citas y búsqueda de soportes de atenciones (historias clínicas), exámenes y demás información solicitada, para dar respuesta a requerimientos realizados por EAPB y entes de control, para ser enviada por parte de la referente de programa.

9. Respete los conductos regulares establecidos para la información y toma de decisiones.

10. Y todas las demás actividades que me fueron asignadas por la Subgerencia Comunitaria y/o la Gerencia.

Se expide a los: (050) 1/05/2026

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

# CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OPS

PROCESO: GESTION JURIDICA

CÓDIGO

JUR-FTO-01

VERSIÓN

5

VIGENCIA

25/01/2021

**(051) MARIA CONSUELO SANCHEZ TRUJILLO**

**FIRMA CONTRATISTA**

**CC: 37875667**

**YBON YAZBLEIDY FLORIDO ALVAREZ**

**FIRMA SUPERVISOR ADMINISTRATIVO**

**52902877**

**SUBGERENTE COMUNITARIA**

**(052) LYDA YICEL CIFUENTES RODRÍGUEZ**

**FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION**

**CC. NO. (053) 52928619**

**(054)**

**FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION**

**CC. NO. (055)**